Ontario

Rapport d'inspection prévu par 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
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Nord
159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 22 mai 2025
Numéro d'inspection : 2025-1522-0002
Type d'inspection : Suivi
Titulaire de permis : Hôpital général Anson
Foyer de soins de longue durée et ville : South Centennial Manor, Iroquois Falls

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place à la date suivante : 21 mai 2025
L'inspection suivante concernait :

- N^{o} de suivi : 1- OC n^{o} 001/2025-1522-0001, relativement à la disposition 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021) - Programme de soins.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection n'a **PAS** permis d'établir la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :
Ordre n^{o} 001 découlant de l'inspection n^{o} 2025-1522-0001 relative à l'alinéa 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021)

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 contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n^{o} 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).
Non-respect de : la disposition 104 (4) de la *LRSLD* (2021).
Conditions du permis
104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

L'ordre de conformité (OC) nº 001 découlant de l'inspection nº 2025-1522-0001, émis le 5 mai 2025, avec une date d'échéance de conformité (DEC) fixée au 16 mai 2025, concernant la disposition 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021) n'a pas été respecté.

Les éléments suivants de l'ordre n'ont pas été respectés :
a) Revoir et mettre à jour les programmes de soins de deux personnes résidentes identifiées pour y inclure des interventions spécifiques soutenant leurs besoins et leur dignité. Il doit également indiquer tout l'équipement et l'aide requis tout au long de la prestation de ces interventions, en se basant sur l'évaluation des besoins des personnes résidentes.
c) Prévoir et instaurer un processus d'audit formalisé afin de veiller à ce que le personnel infirmier autorisé de première ligne révise régulièrement les programmes de soins des personnes résidentes. Ce processus vise à s'assurer que les soins prévus sont documentés, appropriés et que l'équipement requis est spécifié, tel que l'exige la Loi.

Le programme de soins écrit pour les personnes résidentes concernées ne précisait pas si une assistance était requise lors de la prestation d'une intervention en particulier et ne contenait pas d'évaluations montrant que les soins prévus étaient sécuritaires pour les personnes résidentes. De plus, le programme de soins des personnes résidentes concernées contenait des informations contradictoires relatives à leurs interventions. Par ailleurs, le processus de vérification obligatoire n'a pas précisé comment les interventions mises en œuvre par le personnel auprès des personnes résidentes, non comprises dans le programme de soins, seraient déterminées, évaluées quant à leur pertinence et documentées si elles répondaient aux besoins de soins requis des personnes résidentes.

Sources : Le programme de soins et les notes d'évolution des personnes résidentes concernées, ainsi que le processus de vérification documenté établi par le foyer; et un entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers et un membre du personnel.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit d'APA nº 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *LRSLD* (2021)
Avis de pénalité administrative (APA) nº 001
Lié à l'ordre de conformité (Problème de conformité) nº 001

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 1 100,00 $, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et 7) du Règlement de l'Ontario 246/22, la pénalité administrative est infligée en raison du fait que le titulaire de permis n'a pas respecté un ordre en vertu de l'article 155 de la Loi.

Historique de la conformité :
Disposition 6 (1) b) (iv) de la *LRSLD* (2021)

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 utiliser les fonds destinés aux soins des résidents pour payer une pénalité administrative [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.

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965