

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1585-0004

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : municipalité régionale de Waterloo

Foyer de soins de longue durée et ville : Sunnyside Home, Kitchener

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 12 et 13 juin, ainsi que du 17 au 20 juin et du 23 au 27 juin 2025.

L'inspection concernait :

- le cas n° 00145393 – suivi de l'ordre de conformité n° 001 lié à l'inspection n° 2024-1585-0003 concernant les soins palliatifs;
- le cas n° 00141908 – M578-000022-25 : cas présumé de négligence;
- le cas n° 00143069 – M578-000025-25 : chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure;
- le cas n° 00144138 – M578-000028-25 : cas présumé de mauvais traitement;
- le cas n° 00144917 – M578-000030-25 : cas présumé de négligence;
- le cas n° 00146219 – M578-000039-25 : cas présumé de mauvais traitement infligé à une personne résidente;
- le cas n° 00146420 – M578-000037-25 : cas présumé de soins inappropriés administrés à 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 Kumpf Drive, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- le cas n° 00146605 – M578-000041-25 : cas présumé de mauvais traitement infligé à une personne résidente;
- le cas n° 00148585 – plainte.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 lié à l'inspection n° 2025-1585-0003 concernant l'alinéa 61 (4) d) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Soins liés à l'incontinence
Soins et services de soutien aux personnes résidentes
Soins de la peau et prévention et gestion des plaies
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Soins palliatifs
Rapports et plaintes
Gestion de la douleur
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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 Kumpf Drive, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Non-respect du : par. 24 (1) de la LRSLD (2021).

Obligation de protéger

par. 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ne subisse pas de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel.

Aux termes de l'alinéa 2 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, un mauvais traitement d'ordre verbal s'entend de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi.

Sources : rapport d'incident critique et dossier d'enquête connexe, entretien avec du personnel et une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'art. 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.

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

Le titulaire de permis n'a pas veillé à l'emploi de techniques sécuritaires pour le transfert d'une personne résidente.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, entretiens avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

par. 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention et de gestion des chutes prévoie l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels, pour une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que le programme de prévention et de gestion des chutes prévoie, au minimum, l'emploi d'appareils et de stratégies pour surveiller les personnes résidentes et assurer le respect de ce programme.

Le but et les objectifs de la politique du foyer relative au programme de prévention

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

et de gestion des chutes incluait l'obligation de mettre en place des stratégies de prévention adaptées à chaque personne résidente afin d'optimiser sa sécurité tout en favorisant son autonomie et en augmentant sa qualité de vie.

Les observations faites pendant l'inspection ont révélé qu'il n'y avait pas d'intervention de prévention et de gestion des chutes en place.

Sources : observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur, dossier clinique d'une personne résidente, programme de prévention et de gestion des chutes, politique f-02 mise à jour et approuvée le 30 juillet 2024, entretien avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 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) 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 :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée décrite 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 que la plaie d'une personne résidente soit d'abord évaluée au moyen d'un outil d'évaluation de la peau approprié sur le plan clinique.

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

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, programme de soins de la peau et des plaies, politique s-50 mise à jour et approuvée le 24 mars 2025, entretien avec du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

par. 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 :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive un traitement immédiat pour une plaie lorsque cela s'imposait.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, entretiens avec du personnel, etc.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement
des soins de longue durée**

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

LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

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

b) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence a un plan individuel, fondé sur l'évaluation, qui fait partie de son programme de soins et qui vise à favoriser et à gérer la continence intestinale et vésicale et ce plan est mis en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive les soins prévus dans son programme de soins individuel pour la facilitation des selles à une date précisée.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec du personnel, etc.