Ontario

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 août 2025
Date d'émission du rapport : 2025-1264-0004
Type d'inspection : Inspection proactive de la conformité
Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : Trillium Court, Kincardine

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30 et 31 juillet 2025, et 1er et 5 août 2025

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 23, 24 et 25 juillet 2025, et 1er août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : nº 00152787 – Inspection proactive de la conformité

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Soins de la peau et prévention des plaies
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Conseils des résidents et des familles
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
Droits et choix des personnes résidentes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité nº 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 6(1)c) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on adopte, pour une personne résidente, un programme de soins contenant, à l'intention des membres du personnel, des directives claires en ce qui concerne l'utilisation courante d'appareils d'aide par la personne résidente.

Après avoir pris connaissance de la divergence entre les logos attribués à la personne résidente et ce qui figurait dans le programme de soins écrit et le fichier

d'enregistrement de cette personne, on a revu les logos en question de manière à ce que le tout corresponde aux directives établies quant à l'utilisation d'appareils d'aide.

Sources : Démarches d'observation auprès de la personne résidente; dossiers médicaux électroniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 24 juillet 2025

Problème de conformité nº 002 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la LRSLD.
Non-respect de : l'alinéa 79(1)3 du Règl. de l'Ont. 246/22
Service de restauration et de collation
Paragraphe 79(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :
3. La surveillance de tous les résidents durant les repas.

Le titulaire de permis a omis de surveiller toutes les personnes résidentes pendant le service du repas.

On a vu, pendant le service du repas, deux personnes résidentes en train de manger sans être surveillées dans la partie arrière de la salle à manger.

Lorsqu'on lui a demandé de le faire, un membre du personnel est arrivé rapidement pour superviser les personnes résidentes dans la salle à manger. Au départ, lors d'un entretien, la directrice ou le directeur des services alimentaires n'a pas exprimé d'inquiétude quant au fait que des personnes résidentes mangeaient sans surveillance. Cependant, après avoir examiné la politique du foyer en matière de

repas, elle ou il a consulté la directrice générale ou le directeur général, qui a mis à jour les tâches confiées aux membres du personnel afin de veiller à ce qu'à l'avenir, on surveille toutes les personnes résidentes pendant les repas.

Sources : Démarches d'observation auprès des personnes résidentes; entretien avec la directrice ou le directeur des services alimentaires; politique en matière de repas du foyer de soins de longue durée (nº CARE17-P40) révisée pour la dernière fois le 31 mars 2025.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 29 juillet 2025

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité nº 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 34(1)3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on évalue et mette à jour le programme de soins de la peau et des plaies du foyer au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises en lien avec les soins des plaies.

Lors d'un entretien, la directrice ou le directeur des soins infirmiers a indiqué que l'évaluation du programme de soins de la peau et des plaies pour l'année 2024 était incomplète.

Sources : Entretiens avec la personne responsable des soins de la peau et des plaies ainsi que la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 53(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre le programme de soins de la peau et des plaies du foyer de manière à promouvoir le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Aux termes de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce que le foyer dispose d'un programme de soins de la peau et des plaies visant le recours à des interventions efficaces en la matière, et à ce qu'on se conforme à ce programme.

De même, aux termes de la politique de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer, révisée pour la dernière fois le 31 mars 2025, l'équipe interdisciplinaire devait établir un processus pour examiner, de manière régulière et en fonction des besoins, l'état de la peau et des plaies d'une personne résidente, ainsi que le plan de traitement connexe, et pour documenter le tout.

Lors d'un entretien, la personne responsable du programme de soins de la peau et des plaies a confirmé qu'on avait entrepris l'évaluation requise à l'endroit d'une personne résidente, mais que cette évaluation était incomplète.

Plus précisément, les membres du personnel ont omis de respecter la politique de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer quant à la réalisation d'évaluations hebdomadaires de l'état de la peau et des plaies, puisque l'évaluation hebdomadaire requise à l'endroit d'une personne résidente était incomplète.

Sources : Politique de gestion des soins de la peau et des plaies, révisée pour la dernière fois le 31 mars 2025; examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec la personne responsable des soins de la peau et des plaies.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité nº 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.
Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22
Soins de la peau et des plaies
Paragraphe 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 une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne autorisée réévalue au moins une fois par semaine une zone connue d'altération de l'intégrité épidermique chez une personne résidente.

On a relevé chez une personne résidente une nouvelle zone d'altération de l'intégrité épidermique. On a effectué des évaluations initiales de la peau et des plaies. Cependant, pour deux autres dates, on n'avait documenté aucune évaluation de la peau et des plaies, et ce, même si une réévaluation hebdomadaire de la zone en question était exigée. On a confirmé cette constatation en examinant les dossiers cliniques de la personne résidente.

Lors d'un entretien, la personne responsable du programme de soins de la peau et des plaies a reconnu qu'il fallait réaliser des évaluations de la peau et des plaies à l'endroit de la personne résidente.

Sources : Examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec la personne responsable des soins de la peau et des plaies.