

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1290-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Conseil des Mohawks d'Akwesasne

Foyer de soins de longue durée et ville : Tsionkwanonhsote, Akwesasne

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 14, 15 et 16 avril 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur du foyer à la date suivante : 8 avril 2025

L'inspection concernait :

- le registre n° 00143563 – inspection proactive de conformité (IPC)

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Conseils des résidents et des familles
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Normes de dotation, de formation et de soins
Amélioration de la qualité

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect des exigences rectifié

Un **non-respect** a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a **rectifié** avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 85 (3) c) de la LRSLD (2021)

Affichage des renseignements

Paragraphe 85 (3). Les renseignements exigés pour l'application des paragraphes (1) et (2) sont les suivants :

c) la politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les renseignements exigés pour l'application de la Loi fussent affichés dans le foyer de soins de longue durée, en particulier la politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes. Aux termes du paragraphe 85 (1) de la LRSLD (2021), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les renseignements exigés soient affichés dans un endroit bien en vue et facile d'accès du foyer et d'une façon conforme aux exigences.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources : Observations le 2 avril 2025; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

Le 3 avril 2025, l'inspecteur a remarqué que la politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes était affichée.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : le 3 avril 2025.

Problème de conformité n° 002 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 85 (3) r) de la LRSLD (2021)

Affichage des renseignements

Paragraphe 85 (3). Les renseignements exigés pour l'application des paragraphes (1) et (2) sont les suivants :

r) une explication des protections qu'offre l'article 30.

Un non-respect a été constaté durant cette inspection le 2 avril 2025, pour non-affichage de la politique obligatoire relative à la protection des dénonciateurs (*Whistleblowing Protection Policy*), et le titulaire de permis l'a rectifié avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que le non-respect satisfaisait au sens de l'alinéa 85 (3) r) de la LRSLD (2021) ayant trait à l'article 30 de la Loi, et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Sources : Observations le 2 avril 2025; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

Le 3 avril 2025, l'inspecteur a remarqué que la politique relative à la protection des dénonciateurs (*Whistleblowing Protection Policy*) était affichée.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : le 3 avril 2025.

Problème de conformité n° 003 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 265 (1) 10 du Règl. de l'Ont. 246/22

Affichage des renseignements

Paragraphe 265 (1). Pour l'application de l'alinéa 85 (3) s) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les renseignements qui doivent être affichés dans le foyer et communiqués aux résidents en application de l'article 85 de la Loi comprennent les éléments suivants :

10. La version en vigueur de la politique concernant les visiteurs prise en vertu de l'article 267.

Un non-respect a été constaté durant cette inspection le 2 avril 2025, pour non-affichage de la politique obligatoire concernant les visiteurs et le titulaire de permis l'a rectifié avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que le non-respect satisfaisait au sens de la disposition 265 (1) 10 du Règl. de l'Ont. 246/22 et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Sources : Observations le 2 avril 2025; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

Le 3 avril 2025, l'inspecteur a remarqué que la version en vigueur de la politique concernant les visiteurs était affichée.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : 3 avril 2025.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 6 (1) a) de la LRSLD (2021)

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 :

a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait un programme de soins écrit pour une personne résidente qui établit les soins prévus pour la personne résidente concernant les traitements et les interventions en matière de soins de la peau et des plaies.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)

Programme de soins Paragraphe 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins fût consignée dans les dossiers de documentation des bains d'une personne résidente.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Plus précisément, la documentation concernant le bain de deux personnes résidentes n'était pas consignée pour un mois déterminé.

Sources : Dossiers médicaux des personnes résidentes; entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins concernant l'apport nutritionnel fût documentée pour trois personnes résidentes. Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'apport nutritionnel des trois personnes résidentes fût consigné à plusieurs reprises dans le système de documentation de l'application Point of Care (POC) pendant deux mois déterminés.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a également confirmé que l'on s'attend à ce que tous les membres du personnel chargé des soins directs remplissent dans POC la documentation relative à l'apport nutritionnel pour toutes les personnes résidentes après chaque repas, et que ce doit être fait avant la fin du quart de travail du membre du personnel.

Sources : Dossiers médicaux des personnes résidentes et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 24 (2) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température soit mesurée et consignée, au minimum, dans les aires

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

suivantes du foyer :

1. Au moins deux chambres à coucher de résidents dans différentes parties du foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température fût mesurée et consignée dans au moins deux chambres à coucher de personnes résidentes, dans différentes parties du foyer pendant deux mois déterminés.

Sources : Relevés de la température ambiante du foyer et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 24 (2) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température soit mesurée et consignée, au minimum, dans les aires suivantes du foyer :

2. Une aire commune pour les résidents à chaque étage du foyer, y compris un salon, une aire où mangent les résidents ou un couloir.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température fût consignée dans une aire commune pour les personnes résidentes à chaque étage du foyer pendant deux mois déterminés.

Sources : Relevés de la température ambiante du foyer; et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (3). La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température qui doit être mesurée dans des chambres à coucher de personnes résidentes et dans des aires communes fût consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Les mesures des températures des aires requises, comme deux chambres à coucher différentes de personnes résidentes dans le foyer, une aire commune ou une aire de refroidissement désignée à chaque étage du foyer n'étaient pas consignées à plusieurs reprises pendant deux mois déterminés.

Sources : Examen des relevés de la température ambiante du foyer; et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 24 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Paragraphe 24 (5). Le titulaire de permis tient, pendant au moins un an, un dossier où sont consignées les températures mesurées en application des paragraphes (2), (3) et (4).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à tenir, pendant au moins un an, un dossier où sont consignées les températures ambiantes mesurées dans différentes aires du foyer. Il n'y avait pas de dossiers où sont consignées les températures pendant un mois déterminé.

Sources : Relevés de la température ambiante du foyer; et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 010 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 34 (1) 4 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 :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à l'issue de l'évaluation annuelle du programme de soins de la peau et des plaies, à ce que l'on consignât dans un

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

dossier notamment la date de l'évaluation et la date de la mise en œuvre des modifications apportées au programme.

Source : Programme de gestion des soins de la peau et des plaies de Tsiionkwanonhsote (*Tsiionkwanonhsote Skin and Wound Program Management*) et entretien avec la coordonnatrice ou le coordonnateur du MDS.

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé, à l'issue de l'évaluation annuelle du programme de gestion de la douleur, à ce que l'on consignât dans un dossier notamment la date de l'évaluation et la date de la mise en œuvre des modifications apportées au programme.

Source : Programme de gestion et d'identification de la douleur de Tsiionkwanonhsote (*Tsiionkwanonhsote Pain Identification and Management Program*) et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 011 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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, paragraphe 102 (2).

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre des normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Conformément au point 9.1 b) de la Norme de prévention et contrôle des infections (PCI) : le titulaire de permis veille au respect des pratiques de base et des précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base comportent l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains.

À une date et à une heure déterminées, on a observé un membre du personnel qui prodiguait des soins directs à une personne résidente et ne pratiquait pas l'hygiène des mains en sortant de sa chambre.

Sources : Observation d'un membre du personnel et entretien avec la ou le responsable de la PCI.

2. Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre des normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Conformément au point 9.1 b) de la Norme de prévention et contrôle des infections (PCI) : le titulaire de permis veille au respect des pratiques de base et des précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base comportent l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains.

À une date et à une heure déterminées, on a observé un membre du personnel autorisé pendant l'administration des médicaments alors qu'il ne pratiquait pas l'hygiène des mains en administrant des médicaments à des personnes résidentes.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Sources : Observation de l'administration des médicaments et entretien avec la ou le responsable de la PCI et la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).