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 ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 février 2025
Numéro d'inspection : 2025-1398-0001
Type d'inspection : Incident critique Suivi
Titulaire de permis : Victoria Village Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : Victoria Village Manor, Barrie

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 4, 5, 6, 7, 11, 12, 14 et 18 février 2025
L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 13 février 2025

L'inspection concernait :

- Demande nº 00132793, demande nº 00135009, et demande nº 00133823 – liées à une allégation de mauvais traitements
- Demande nº 00133281 – Suivi concernant l'entretien ménager, la buanderie et les services d'entretien
- Demande nº 00134988 – liée à un incident ayant entraîné une blessure importante.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la **NON**-conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :
Ordre nº 001 de l'inspection nº 2024-1398-0004 donné en vertu du sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22

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 ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité nº 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de la disposition 18 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)
Déclaration des droits des résidents
Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :
18. Le résident a droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit à l'intimité d'une personne résidente dans le cadre de son traitement et de ses soins soit respecté.

Un membre du personnel a enregistré une conversation entre une personne résidente et un collègue sans son consentement, ce qui a entraîné une violation du droit à l'intimité et du caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé de la personne résidente.

Sources : Incident critique (IC) nº 2734-0000025-24, enregistrement audio de l'incident, dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, politique du foyer nº I-L-20.10, guide de de bienvenue de l'employé de la communauté de soins Victoria Village (*Victoria Village Community of Care Employee Handbook Welcome*), politique du foyer nº V-B-40.00, entretiens avec le personnel et la directrice des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité nº 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)
Programme de soins
Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient suivis.

La sécurité d'une personne résidente était menacée parce qu'un seul membre du personnel aidait aux soins au lieu de deux, comme cela était prévu.

Sources : Observation de la personne résidente, programme de soins de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité nº 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)
Obligation de protéger
Paragraphe 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.

A) Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre les mauvais traitements infligés par le personnel.

Les mauvais traitements sont définis comme étant l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur.

Un membre du personnel a causé un bleu sur la joue d'une personne résidente en l'aidant à s'habiller.

Sources : IC nº 2914-000020-24, notes d'évolution de la personne résidente, entretiens avec le personnel et la directrice des soins infirmiers.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une autre personne résidente.

L'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme étant l'« usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Une personne résidente a blessé une autre personne résidente à l'aide d'un objet.

Sources : Rapport d'IC, dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre verbal de la part du personnel.

Au sens de la présente loi et du présent règlement, « mauvais traitements 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.

Un membre du personnel a infligé des mauvais traitements d'ordre verbal à une personne résidente, malgré ses demandes pour que cela s'arrête.

Sources : IC nº 2734-0000025-24, enregistrement audio de l'incident, dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, politique du foyer nº VII-G-10.00, émission originale novembre 2013, révision actuelle 2019, entretiens avec la personne résidente et la directrice des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité nº 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021)
Politique visant à promouvoir la tolérance zéro
Paragraphe 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 n'a pas veillé à ce que la politique écrite du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes soit respectée.

Un membre du personnel a causé une blessure à une personne résidente pendant qu'il lui prodiguait des soins et a continué à travailler pendant l'enquête en cours, mettant ainsi la sécurité de la personne résidente en danger.

Sources : Politique du foyer en matière de mauvais traitements (*Abuse Policy*), notes d'enquête du foyer, entretiens avec le personnel et le directeur adjoint des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)
Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas
Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :
1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à faire immédiatement rapport de soupçons concernant l'administration de soins de façon inappropriée ayant causé un préjudice.

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 ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Un incident a fait l'objet d'une enquête pour l'administration de soins de façon inappropriée, mais il n'a pas été signalé au directeur.

Sources : Notes d'enquête du foyer; entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer

Problème de conformité nº 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 104 (4) de la *LRSLD* (2021)
Conditions du permis
Paragraphe 104 (4) Le titulaire de permis se conforme aux conditions dont est assorti le permis.

L'ordre de conformité (OC) nº 001 de l'inspection nº 2024_1398_0004 donné le 28 novembre 2024 en vertu du sous-alinéa 93 (2) b) (iii), dont la date d'échéance de mise en conformité était le 13 janvier 2024, n'a pas été respecté.

Le titulaire de permis n'a pas effectué de vérifications mensuelles pour s'assurer que les produits chimiques de nettoyage étaient correctement étiquetés et n'a pas formé et testé le personnel d'entretien ménager sur la lecture des étiquettes des fiches de données de sécurité avant la date limite de conformité.

Sources : Vérification des produits chimiques de nettoyage et de désinfection du foyer (*Cleaning and Disinfection Chemical Audit*), documents de formation du foyer, entretien avec le directeur des opérations.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent avis écrit (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'avis écrit – problème de conformité nº 006

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 $, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.
Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est imposée parce que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à un ordre donné en vertu de l'article 155 de la *Loi.*

Historique de la conformité
Suivi nº 1 – sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22 – inspection nº 2024_1398_0004 – Date d'échéance de mise en conformité : 13 janvier 2024. – PCI – Nettoyage et désinfection conformément aux instructions du fabricant publiées le 28 novembre 2024

Il s'agit du premier APA délivré au titulaire de permis pour 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 payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux résidents fournie par le ministère [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 résidents 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 Centre-Ouest
609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22
Techniques de transfert et de changement de position
Article 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 n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'il aidait une personne résidente.

Une personne résidente n'a pas reçu le niveau d'aide dont elle avait besoin, ce qui indique un manquement à l'utilisation de techniques de transfert sécuritaires.

Sources : Notes d'enquête du foyer, programme de soins de la personne résidente, entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
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 n'a pas assuré la réévaluation hebdomadaire de l'intégrité épidermique d'une personne résidente, y compris la mesure des plaies.

Le personnel n'a pas effectué les évaluations hebdomadaires de la peau et n'a pas mesuré les ecchymoses d'une personne résidente, contrairement aux attentes du foyer.

Sources : Évaluations de la peau de la personne résidente, entretiens avec le personnel et le directeur adjoint des soins infirmiers.

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

Problème de conformité nº 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22
Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence
Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :
c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit respecté tel que précisé dans son programme de soins, en particulier en ce qui concerne le niveau d'aide dont une personne résidente a besoin pour être transférée sur les toilettes et en descendre.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec le personnel et la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22
Entretien ménager
Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :
b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
(iii) les surfaces de contact;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la procédure du foyer en matière de nettoyage et de désinfection des surfaces de contact soit suivie conformément aux pratiques fondées sur des données probantes.

Les *Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, 3e édition* du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses de Santé publique Ontario, révisées en avril 2018, recommandait, lors de l'utilisation d'un désinfectant, de mettre en place des systèmes permettant de garantir l'efficacité du désinfectant dans le temps, par exemple en vérifiant les dates de péremption.

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 ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Une inspectrice ou un inspecteur a trouvé du désinfectant Proxi périmé et une solution décantée sur un chariot d'entretien ménager, utilisé pour nettoyer les surfaces à contact fréquent au rez-de-chaussée.

Sources : Observation du 4 février 2025; discussions avec le personnel; entretien avec le directeur des opérations.