

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1405-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Regency LTC Operating Limited Partnership, par ses associés commandités, Regency Operator GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Willowgrove, Ancaster

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 27 et 31 mars 2025, ainsi que du 1 au 4, du 7 au 10, et les 14, 15, 17 et 23 avril 2025.

Les inspections concernaient :

– Plainte/incident : n° 00133595 - 2921-000028-24 – lié à la prévention et au contrôle des infections.

– Plainte/incident : n° 00138685 – plainte liée à la dotation en personnel, au bain, aux problèmes de la peau et aux plaies, ainsi qu'à la prévention et au contrôle des infections.

– Plainte/incident : n° 00140132 – 2921-000006-25 – lié aux mauvais traitements présumés de résidents à résidents.

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

Services de soins et d'assistance aux résidents

Prévention et gestion des problèmes de la peau et des plaies

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins

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 de Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-conformité corrigée

Une **non-conformité** constatée lors de l'inspection a été **corrigée** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que la non-conformité corrigée répondait à l'intention du paragraphe 154 (2), et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Art. 272. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Les Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, qui sont entrées en vigueur en février 2025, exigent que le désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) ne soit pas périmé.

Un distributeur de DMBA était périmé dans une salle à manger. Le DMBA a été remplacé par le foyer lorsque l'inspecteur l'a constaté.

Sources : observations dans la salle à manger; entrevue avec le responsable de la PCI.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 7 avril 2025

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 002 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

Par. 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation de soins pour le bain, telle qu'elle est décrite dans le programme de soins, soit documentée pour deux résidents.

Les programmes de soins des résidents indiquaient qu'ils préféraient un type de bain particulier. Les résidents ont déclaré qu'ils ne prenaient pas leur bain selon la méthode qu'ils préféraient.

Les documents relatifs au bain figurant dans les dossiers au point de service ne précisait pas le type de bain fourni aux résidents. Le directeur des soins indique que le personnel doit documenter le bain selon la préférence indiquée dans le programme de soins et consigner dans les notes d'évolution si une autre méthode de bain a été utilisée. Les documents figurant dans les notes d'évolution des deux résidents n'indiquaient pas que les résidents recevaient une autre méthode de bain.

Sources : entrevues avec les deux résidents, les préposés aux services de soutien à la personne, le directeur des soins; dossiers médicaux cliniques des deux résidents.

AVIS ÉCRIT : Fenêtres

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'article 19 du Règl. de l'Ont. 246/22

Fenêtres

Art. 19. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque fenêtre du foyer qui ouvre sur l'extérieur et à laquelle ont accès les résidents soit dotée d'une moustiquaire et à ce qu'elle ne puisse pas être ouverte de plus de 15 centimètres.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que chaque fenêtre du foyer qui ouvre sur l'extérieur et à laquelle ont accès les résidents soit dotée d'une moustiquaire et à ce qu'elle ne puisse pas être ouverte de plus de 15 centimètres.

La moustiquaire d'une fenêtre d'une salle de jacuzzi au rez-de-chaussée a été enlevée et la fenêtre n'a pas été restreinte pour empêcher la sortie. Un membre du personnel autorisé a déclaré que les résidents avaient utilisé cette pièce pour se faire coiffer la veille.

Sources : observations; entrevues avec le directeur général et le personnel autorisé.

AVIS ÉCRIT : Bain

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

Non-respect du : paragraphe 37 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Bain

Par. 37 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

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 de Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que deux résidents prennent un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de leur choix, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Les résidents ont déclaré qu'ils avaient une méthode de bain préférée, qu'on ne leur avait pas demandé ce qu'ils préféraient et qu'on leur a régulièrement donné des bains qui ne correspondaient pas à leur méthode préférée.

Les programmes de soins des résidents indiquaient leur méthode de bain préférée et le personnel autorisé a déclaré qu'il n'y avait aucune raison médicale pour laquelle les résidents ne pouvaient pas prendre leur bain de la manière qu'ils préféraient.

Sources : dossiers médicaux cliniques des deux résidents, y compris les dossiers relatifs au bain au point de service, les notes d'évolution, le fichier d'enregistrement et le programme de soins; entrevues avec deux résidents, les préposés aux services de soutien à la personne, le personnel autorisé, le personnel de physiothérapie, le directeur général.

AVIS ÉCRIT : Substances dangereuses

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

Non-respect de : l'article 97 du Règl. de l'Ont. 246/22

Substances dangereuses

Art. 97. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les substances dangereuses du foyer soient étiquetées de façon appropriée et gardées hors de la portée des résidents en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les substances dangereuses du foyer soient gardées hors de la portée des résidents en tout temps.

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 de Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Une salle de douche a été laissée ouverte et sans surveillance, avec un résident assis dans l'entrée de porte de la salle de douche. Une bouteille de nettoyant désinfectant multi-surfaces rapide a été laissée à la portée des résidents dans la salle de douche. Un préposé aux services de soutien à la personne a déclaré que le personnel gardait le désinfectant dans la salle de douche afin qu'il soit à sa portée pour procéder à la désinfection après une douche.

Le Guide du personnel de soins du foyer indique au personnel de se procurer le produit de nettoyage nécessaire dans les aires d'entreposage désignées, de ne pas laisser le produit sans surveillance lorsqu'il est utilisé et de verrouiller le produit dans l'aire d'entreposage désignée une fois son utilisation terminée.

Sources : observations; entrevue avec le préposé aux services de soutien à la personne; Guide du personnel de soins, SLD-ON-200-10.1, date d'approbation de la révision de juillet 2024.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 006 Avis écrit aux termes de la disposition 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

Par. 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. Par. 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, datée de septembre 2023, soit mise en œuvre.

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 de Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

La Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée indique, en vertu de la disposition 9.1 f), que le titulaire de permis veille à ce que l'on se conforme aux précautions supplémentaires dans le programme de PCI, y compris le choix, le retrait et l'élimination de façon appropriée.

A) Lors d'une éclosion d'infection respiratoire dans une zone déterminée du foyer, un membre du personnel a été observé assis au poste de soins infirmiers en train de boire une boisson et de porter son masque de manière incorrecte. La signalisation sur la porte de l'unité indique que le personnel et les visiteurs doivent porter un masque dans l'unité en tout temps, et la signalisation au poste de soins infirmiers indique qu'il est interdit d'y consommer de la nourriture ou des boissons.

Le responsable de la prévention et du contrôle des infections confirme que tous les membres du personnel doivent porter un masque lorsqu'ils se trouvent dans l'unité d'éclosion et qu'ils ne peuvent consommer de la nourriture et des boissons que dans la salle de repos.

Sources : observations; entrevues avec le personnel, le responsable de la PCI.

B) Lors d'une éclosion d'infection respiratoire, un membre du personnel a été observé en train de se promener dans la zone du foyer sans porter de masque. La signalisation sur la porte de l'unité indique que le port d'un masque est obligatoire dans l'unité en tout temps.

Sources : observations; entrevues avec le personnel, le responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) (a) 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 de Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, au cours de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents soient surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2).

La Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée indique, en vertu de la disposition 3.1 b), qu'une surveillance doit être effectuée lors de chaque quart de travail pour détecter les cas d'infections associées aux soins de santé (IASS).

Un résident s'est plaint d'un mal de gorge nécessitant la prise d'analgésiques et le personnel a noté les symptômes du résident dans le cahier de communication. Il n'y a pas eu de surveillance documentée des symptômes du résident au cours du quart de travail suivant. Le résident n'a pas été isolé et n'a pas fait l'objet d'un test de dépistage d'infections avant le quart de travail subséquent, et une éclosion a été déclarée dans le foyer par la Santé publique le jour suivant.

La politique de gestion des éclosions du foyer stipule que lorsqu'un résident présente un symptôme respiratoire, il doit être isolé et surveillé pour détecter l'évolution des symptômes.

Sources : registre quotidien des communications du personnel de l'unité; entrevues avec le personnel autorisé et le responsable de la PCI; Politique « Gestion des éclosions » ALL-ON-205-03-04, date d'approbation de la révision : novembre 2024.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Non-respect du : sous-alinéa 138 (1) (a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Par. 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments :
- (ii) qui est sûr et verrouillé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient entreposés dans un chariot à médicaments qui est sûr et verrouillé.

Un chariot à médicaments a été laissé déverrouillé et sans surveillance par le personnel. L'inspecteur a pu accéder aux médicaments contenus dans le chariot sans que le membre du personnel autorisé, qui se trouvait dans la salle des médicaments en face du chariot, le remarque. Le membre du personnel a confirmé qu'il n'avait pas vu l'inspecteur accéder au chariot et a confirmé que le chariot aurait dû être verrouillé.

Sources : observations; entrevue avec le personnel autorisé.

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 Services d'hébergement

Problème de conformité n° 009 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Par. 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

L'inspecteur ordonne au titulaire de permis de préparer, de soumettre et de mettre en œuvre un plan visant à se conformer à l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) [alinéa 155 (1) b) de la LRSLD (2021)] :

Le plan doit comprendre, entre autres, ce qui suit :

- La façon dont le foyer réparera ou remplacera les baignoires dans les cinq zones désignées pour s'assurer qu'elles sont en bon état et fonctionnelles, y compris les consultations documentées auprès de tiers qui participeraient aux travaux de réparation ou de remplacement.
- La façon dont le foyer assurera la sécurité des résidents dans les zones désignées pendant la période où les travaux de réparation ou de remplacement auront lieu.
- La façon dont le foyer veillera à ce que les résidents qui préfèrent prendre un bain dans une baignoire soient lavés selon leur préférence pendant les travaux de réparation ou de remplacement des baignoires.
- La façon dont le foyer veillera à ce que les registres de maintenance et d'entretien soient disponibles et à jour lors des travaux de réparation ou de remplacement des baignoires.

Veuillez soumettre le plan écrit pour assurer la conformité de l'inspection n° 2025-1405-0001 à l'inspecteur des foyers de soins de longue durée, MSLD, par courriel d'ici le 9 mai 2025. Veuillez vous assurer que le plan écrit soumis ne contient aucun renseignement personnel ou renseignement personnel sur la santé.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Le foyer ne dispose actuellement que d'une seule baignoire fonctionnelle pour six zones. Le directeur général a déclaré que certaines baignoires étaient hors service depuis plus d'un an et que les dossiers relatifs à l'entretien des baignoires n'étaient pas disponibles pour examen. Les résidents ont indiqué qu'ils préféraient prendre

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

un bain dans une baignoire, mais qu'ils recevaient des douches parce que les baignoires étaient hors service.

Les résidents ont exprimé leur déception quant au fait que leur préférence de prendre un bain dans une baignoire n'était pas respectée.

Sources : entrevues avec les résidents, le directeur général, les préposés aux services de soutien à la personne et l'infirmière autorisée; dossiers cliniques des résidents, y compris le programme de soins; observations des salles de bain.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
24 octobre 2025.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Adresse courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Adresse courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.