

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1600-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : La municipalité régionale de York

Foyer de soins de longue durée et ville : York Region Maple Health Centre, Maple

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 10, 11, 12 et 13 mars 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique
- Un dossier en lien avec le suivi d'un ordre de conformité
- Un dossier en lien avec une plainte concernant l'administration de médicaments

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 de l'inspection n° 2025-1600-0001 en lien avec l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844-231-5702

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 n° 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(10)b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on réévalue, réexamine et révisé le programme de soins d'une personne résidente tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque les besoins de cette personne en matière de soins évoluaient ou que les soins prévus dans le programme n'étaient plus nécessaires.

On a présenté à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers a indiqué qu'on avait omis de réviser le programme de soins après l'incident. En outre, on a omis d'ajouter dans ce programme les interventions en vigueur mises en place à l'endroit de la personne résidente afin d'éviter que se produise de nouveau un autre incident de la sorte.

Au cours de l'inspection en question, on a révisé le programme de soins de la personne résidente en fonction de l'évolution des besoins de celle-ci en matière de soins et des interventions en vigueur.

Sources : Examen des dossiers médicaux; dossier d'enquête; rapport d'incident critique; démarche d'observation auprès de la personne résidente; entretiens avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers et d'autres membres du personnel. [647]

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 12 mars 2025

AVIS ÉCRIT : Consentement

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

Non-respect de : l'article 7 de la LRSLD

Consentement

Article 7 – La présente loi n'a pas pour effet d'autoriser un titulaire de permis à évaluer les besoins d'un résident ou à fournir des soins ou des services à un résident sans le consentement de ce dernier.

Le titulaire de permis a omis de veiller à obtenir le consentement du mandataire spécial de la personne résidente avant d'administrer un médicament, et ce, lors de deux jours consécutifs.

La directrice ou le directeur a reçu une plainte concernant l'administration d'un médicament sans le consentement du mandataire spécial concerné.

Lors de l'examen des dossiers cliniques de la personne résidente, on a constaté que le médecin avait produit une ordonnance en lien avec un médicament. On a communiqué avec le mandataire spécial de la personne pour obtenir son consentement, mais il a refusé de consentir à l'administration du nouveau médicament. Puis, lors de l'examen du dossier d'administration des médicaments, on a vu que la personne résidente avait reçu ce médicament pendant deux jours consécutifs.

Sources : Plainte écrite; dossiers cliniques; dossier d'enquête; entretiens avec l'auteur de la plainte, la directrice ou le directeur des soins infirmiers et d'autres membres du personnel. [647]