

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1412-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : The Royale Development GP Corporation, en tant que partenaire général de The Royale Development LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Woodhall Park Community, Brampton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 novembre 2025, ainsi que 1^{er} au 5, 9 et 10 décembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalements n° 00157719 et n° 00161729 – Signalements en lien avec le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer
- Signalement n° 00161731 – Signalement en lien avec des allégations de soins fournis de façon inappropriée à une personne résidente
- Signalement n° 00163004 – Signalement en lien avec des préoccupations relatives aux soins fournis à une personne résidente

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

Rapports et plaintes

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme 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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, 1^{er} étage
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

La ou le physiothérapeute et l'ergothérapeute ont réalisé une évaluation auprès d'une personne résidente et ont approuvé l'installation d'un appareil fonctionnel pour celle-ci. Cependant, les membres du personnel infirmier qui travaillaient dans le secteur du foyer où habitait la personne résidente n'étaient pas au courant de l'évaluation effectuée par la ou le physiothérapeute et l'ergothérapeute; ainsi, ils ont omis d'entreprendre les mesures nécessaires pour faire installer l'appareil fonctionnel en question.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; enquête du foyer; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le service des soins infirmiers et le service de physiothérapie devaient coordonner leurs démarches pour gérer la douleur d'une personne résidente pendant ses séances de physiothérapie. Cependant, en trois occasions, ces deux services ont omis de

collaborer pour voir à ce que la personne reçoive un analgésique avant ces séances.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; dossier électronique d'administration des médicaments; ordonnances d'un médecin; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) – Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels.

Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 54 (1).

La ou le physiothérapeute a recommandé une intervention de prévention des chutes en raison du risque de chute auquel une personne résidente était exposée.

La personne résidente a fait une chute et a subi une blessure; à ce moment-là, l'intervention en question n'était pas en place.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; programme de soins; programme de prévention et de gestion des chutes (Falls Prevention & Management) du foyer; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect de : la disposition 57 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) – Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce

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, 1^{er} étage
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

qui suit :

4. La surveillance des réactions des résidents aux stratégies de gestion de la douleur et de l'efficacité de ces stratégies.

En trois occasions, on a omis de mettre en œuvre la politique de gestion de la douleur et des symptômes (pain and symptom management policy) du foyer, selon laquelle les membres du personnel infirmier autorisé devaient surveiller et évaluer l'efficacité des analgésiques administrés pour ce qui est de soulager la douleur d'une personne résidente, et ce, à l'aide de l'échelle de douleur figurant dans la section des signes vitaux du système de documentation électronique.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; dossier électronique d'administration des médicaments; information sur les niveaux de douleur en fonction du poids et des signes vitaux; politique de gestion de la douleur et des symptômes (pain and symptom management policy) du foyer; entretiens avec des membres du personnel.