

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 :** 7 mai 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1422-0002**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Maryban Holdings Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Billings Court Manor, à Burlington**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 25 et 29 avril 2025; 2, 5, 6 et 7 mai 2025.

L'inspection d'incident critique (IC) concernait :

- Plainte/incident n° 00140749/IC n° 2938-000008-25 – lié à la prévention et au contrôle des infections
- Plainte/incident n° 00141689/IC n° 2938-000012-25 – lié à la prévention et à la gestion des chutes

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**Non-conformité corrigée**

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

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'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 au respect de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, publiée par le directeur.

Conformément à la section e) de l'exigence supplémentaire 9.1, Précautions supplémentaires, de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une affiche appropriée indiquant les précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact soit en place pour un résident lorsque cela était nécessaire.

L'affiche a été remplacée par l'affiche appropriée.

Sources : Observation de la chambre du résident, observations du personnel, entrevues avec le personnel, examen des notes d'évolution du résident.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 25 avril 2025

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

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° 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 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 l'alarme du lit d'un résident soit mise en place comme l'exige son programme de soins, à titre d'intervention de prévention et de gestion des chutes.

Sources : Observation de la chambre du résident, entrevues avec le personnel, examen des notes d'évolution du résident et du programme de soins.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect de : paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Par. 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la douleur d'un résident soit évaluée au moyen d'un instrument approprié sur le plan clinique lorsqu'il a ressenti une nouvelle douleur à la suite d'une chute.

Sources : Notes d'évolution et évaluations du résident, politique d'identification et de gestion de la douleur (révisée en mars 2025), entrevue avec le personnel.

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 : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect de : paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

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);
- b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, à chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez un résident soient surveillés et que les mesures nécessaires soient prises immédiatement pour isoler le résident et prévenir la transmission de l'infection chez d'autres résidents lorsque les symptômes ont été observés.

Sources : Examen des notes d'évolution du résident et du dossier électronique d'administration du traitement, plan de prévention des éclosions propre au foyer, entrevue avec le personnel.