

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 initial

Date d'émission du rapport : 23 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1436-0002

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : 1245556 Ontario Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Burton Manor, Brampton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 11, 12, 15 et 16 juillet 2024

L'inspection concernait :

Registre n° 00112528 en lien avec un incident de mauvais traitements présumés.

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

- c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente ayant des comportements réactifs comprenne des directives claires à l'intention du personnel qui fournit des soins directs à cette personne.

Justification et résumé

Une personne résidente avait des antécédents de comportements réactifs.

Au cours d'une période de quatre mois, la personne résidente a eu des comportements réactifs à plusieurs reprises. Dans l'un de ces cas, la personne résidente a bénéficié d'un soutien comportemental qui a été jugé efficace, mais on ne sait pas quelles interventions ont été effectuées.

Deux personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) ont déclaré qu'elles intervenaient différemment lorsque la personne résidente avait les comportements réactifs définis, mais aucune de ces interventions n'était incluse dans le programme de soins de la personne résidente.

La directrice des soins a déclaré que les interventions visant à gérer les comportements réactifs signalés chez la personne résidente auraient dû être incluses dans le programme de soins de cette dernière.

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

En n'incluant pas de directives claires dans le programme de soins de la personne résidente concernant les comportements réactifs recensés, le personnel n'était pas sûr des interventions à effectuer, ce qui l'empêchait souvent de prodiguer des soins particuliers à cette personne.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer et entretiens avec des PSSP, une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et la directrice des soins.

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

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 2 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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Lorsque le personnel avait des motifs raisonnables de soupçonner que des mauvais traitements avaient été infligés à une personne résidente, le titulaire de permis n'a pas veillé à signaler immédiatement au directeur ces soupçons et les renseignements sur lesquels ils étaient fondés. Conformément au paragraphe 154 (3), le titulaire de permis est responsable du fait d'autrui pour les membres du personnel qui ne se conforment pas au paragraphe 28 (1).

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

Justification et résumé

Une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) a été informée d'allégations de mauvais traitements à l'encontre d'une personne résidente. L'IAA a déclaré avoir signalé cet incident à ses supérieurs.

L'incident n'a été signalé au directeur que huit jours plus tard, lorsqu'une plainte écrite portant sur les mêmes allégations a été reçue par le directeur général et la directrice des soins.

Une directrice adjointe des soins et la directrice des soins ont déclaré qu'elles n'étaient pas au courant de ces allégations lorsque l'incident s'est produit et que le personnel aurait dû les en informer immédiatement.

En ne signalant pas immédiatement au directeur les allégations de mauvais traitements infligés à une personne résidente, la capacité du directeur à répondre à l'incident en temps utile s'en est trouvée limitée.

Sources : rapport d'incident critique, dossier clinique d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer et entretiens avec une IAA, une directrice adjointe des soins et la directrice des soins.