

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

Date d'émission du rapport : 19 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1436-0001

Type d'inspection :

Plainte
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 6, 7, du 10 au 14 et le 18 mars 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 17 et 18 mars 2025.

L'inspection concernait les demandes suivantes du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

- Demande n° 00135442 liée à une éclosion de maladie respiratoire.
- Demandes n° 00137278, n° 00138714 et n° 00139479 liées à des allégations de mauvais traitements envers des personnes résidentes.

L'inspection concernait les demandes découlant d'une plainte qui suivent :

- Demandes n° 00137301 et n° 0013866 liées à des préoccupations concernant les soins de la peau et des plaies, les programmes de soins alimentaires et d'hydratation, les services de soins et de soutien aux personnes résidentes et les services de buanderie.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation

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

Gestion des médicaments
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Normes de dotation, de formation et de soins
Rapports et plaintes
Activités récréatives et sociales

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

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

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

a) les protocoles de surveillance que délivre le directeur à l'égard d'une maladie transmissible particulière ou d'une maladie importante sur le plan de la santé publique;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'exigence supplémentaire en matière de dépistage de la section 11.6 de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) que délivre le directeur soit respectée.

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

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des affiches présentant les signes et les symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance soient installées aux entrées et partout dans le foyer.

Le 10 mars 2025, des affiches présentant les signes et les symptômes des maladies infectieuses à des fins d'autosurveillance ont été installées à la porte d'entrée de chaque section accessible aux résidents et à l'entrée principale du foyer.

Sources : Observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur de foyers de soins de longue durée, Norme de PCI (2023) et entretien avec la personne responsable de la PCI.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 10 mars 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 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 écrit d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à 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

Les traitements pour deux zones de peau préoccupantes d'une personne résidente ayant été cessés n'ont pas été retirés immédiatement du registre électronique d'administration des traitements et ont été approuvés par le personnel autorisé comme ayant été administrés à plusieurs dates et plusieurs heures après que l'infirmière praticienne ait mis fin aux traitements.

Sources : Dossiers de santé cliniques d'une personne résidente et entretiens avec une infirmière autorisée (IA) et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Participation du résident

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (5) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente ait la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de cette dernière.

Le mandataire spécial de la personne résidente a accepté de maintenir les nouveaux changements apportés à sa texture de régime pour les deux semaines suivantes afin d'évaluer le changement dans son ingestion des repas.

Aucun suivi n'a été effectué auprès du mandataire spécial de la personne résidente après les deux semaines en ce qui concerne l'ingestion et la tolérance de la personne à la nouvelle texture de régime.

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

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec la directrice des soins et le diététiste professionnel (Dt.P.).

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Programme de soins

Paragraphe 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 les soins prévus dans le programme de soins écrits soient fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme. Le personnel infirmier autorisé a utilisé un traitement cutané n'ayant pas été prescrit par le médecin de la personne résidente un mois après que celui-ci ait ordonné de ne pas utiliser le traitement.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec une IA et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à

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

ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre des mauvais traitements de la part d'un membre du personnel.

Durant environ deux mois, un membre du personnel a démontré des comportements et fait des remarques inappropriés envers une personne résidente pendant qu'il fournissait des soins et des services à cette dernière. Le fait de ne pas avoir protégé la personne résidente des mauvais traitements a entraîné chez elle une détresse émotionnelle et un malaise vis-à-vis du membre du personnel qui lui fournit des soins et des services et qui en fournit à d'autres personnes résidentes.

Sources : Rapport d'incident critique, notes d'enquête du foyer et entretiens avec une personne résidente, un travailleur social et la directrice générale.

AVIS ÉCRIT : Travail social et techniques de travail social

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 69 du Règl. de l'Ont. 246/22

Travail social et techniques de travail social

Article 69 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les travailleurs sociaux ou les techniciens en travail social qui fournissent des services au foyer soient inscrits en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un technicien en travail social qui fournissait des services au foyer soit inscrit en application de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*.

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

Plus précisément, un membre du personnel engagé comme technicien en travail social et qui a fourni des services sociaux au foyer durant environ deux mois n'était pas inscrit auprès de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario comme il est exigé.

Sources : Dossier d'un employé et entretien avec la directrice générale.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 74 (2) e) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

- e) un système de surveillance du poids pour mesurer et consigner à l'égard de chaque résident :
 - (i) son poids à son admission et tous les mois par la suite,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique sur la surveillance du poids soit respectée.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que les politiques écrites élaborées pour le programme de soins alimentaires et d'hydratation soient respectées.

Une personne résidente avait perdu plus de deux kilogrammes (4,4 lb) par rapport au mois précédent. Le personnel n'a pas pesé de nouveau la personne résidente à ce moment comme il est exigé.

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

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente, politique du foyer sur la surveillance du poids (décembre 2024) et entretiens avec la directrice des soins et le Dt.P.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer sur la ronde d'administration des médicaments élaborée pour le système de gestion des médicaments soit respectée pour une personne résidente.

Conformément au paragraphe 123 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22, les politiques et les protocoles écrits élaborés pour le système de gestion des médicaments doivent être mis en œuvre. Plus précisément, la politique sur la ronde d'administration des médicaments exigeait que le personnel infirmier autorisé effectue des actions précises avant et après l'administration des médicaments aux personnes résidentes et qu'il consigne l'administration dans le registre électronique d'administration des médicaments de ces dernières.

À une occasion, deux infirmières auxiliaires autorisées (IAA) n'ont pas suivi les étapes énumérées dans la politique du foyer quand elles ont administré des médicaments à une personne résidente et consigné ces médicaments. Le personnel n'ayant pas suivi les directives énumérées dans la politique du foyer sur la ronde

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

d'administration des médicaments, il n'était pas en mesure d'assurer une administration et une consignation correctes des médicaments.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les IAA et la directrice des soins.