

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1443-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Benevolent Society « Heidehof » for the Care of the Aged

Foyer de soins de longue durée et ville : Heidehof Long Term Care Home,
St. Catharines

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7 au 10 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00157687/incident critique n° 2960-000007-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 du : paragraphe 6(7) de la LRSLD

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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 a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente en ce qui concerne les chutes soient fournis à celle-ci conformément au programme. Dans le programme de soins de la personne, on indiquait que celle-ci avait besoin d'un appareil en particulier. Cependant, on a omis de respecter cette exigence. En effet, à une date donnée, les membres du personnel ont, au départ, omis de mettre l'appareil en œuvre; ils l'ont fait plus tard, le même jour.

Sources : Démarche d'observation; dossiers cliniques de la personne résidente.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : Une date donnée.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de : l'alinéa 53(1)4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 53(1); Règl. de l'Ont. 66/23, article 10.

Le titulaire de permis a omis de respecter le programme de gestion de la douleur du foyer. En effet, les membres du personnel ont omis de consigner, dans le dossier électronique d'administration des médicaments, un médicament en particulier qui avait été administré à une personne résidente en deux occasions, en plus d'omettre d'évaluer l'efficacité du médicament. Dans le contexte de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait s'assurer qu'on respectait les politiques écrites élaborées pour le programme de gestion de la douleur. Plus précisément, selon la politique du foyer en matière de gestion de la douleur, il fallait consigner les médicaments administrés à toute personne résidente dans le dossier électronique d'administration des médicaments et évaluer l'efficacité des stratégies de contrôle de la douleur avant et après l'intervention mise en œuvre, ce qui n'a pas été fait dans le cas

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

de la personne résidente concernée.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique du foyer concernant les démarches visant à déceler et à gérer la douleur; entretien avec un membre du personnel.