

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1353-0002

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Valley East Long Term Care Centre Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Elizabeth Centre, Val Caron

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 22 au 25 avril 2025

L'inspection concernait :

- Une demande liée à une chute d'une personne résidente ayant causé une blessure.
- Une demande liée à des stupéfiants manquants.
- Une demande liée au suivi n° 1 – disposition 2 du paragraphe 102 (12) du Règl. de l'Ont. 246/22.
- Deux demandes liées à l'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée/incompétente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1353-0001 en vertu de la disposition 2 du paragraphe 102 (12) du Règl. de l'Ont. 246/22

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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

Soins liés à l'incontinence
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Normes de dotation, de formation et de soins
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 001 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 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.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques écrites pour la gestion des médicaments soient respectées.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique relative aux stupéfiants et aux substances désignées (*LTC Narcotics and Controlled Substance*) qui était incluse dans le programme de gestion des médicaments (*Medication management Program*) du foyer.

Il y a eu plusieurs incidents au cours desquels des membres du personnel autorisé n'avaient pas effectué l'inventaire ou le compte des stupéfiants d'une personne résidente.

Sources : Examen d'un incident critique; examen des documents de l'enquête interne; examen de la politique relative aux stupéfiants et aux substances désignées (*LTC Narcotics and Controlled Substance*); entretien avec l'administrateur par intérim.

AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

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 4 du paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

Paragraphe 261 (1) Pour l'application de la disposition 6 du paragraphe 82 (7) de la Loi, une formation est offerte à tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents à l'égard des autres domaines suivants :

4. La gestion de la douleur, notamment le dépistage de symptômes spécifiques et non spécifiques.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière autorisée reçoive une formation annuelle sur la gestion de la douleur en 2024.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Examen d'un incident critique et des documents d'enquête du foyer; entretien avec l'administrateur par intérim.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de changement de position sécuritaires lorsqu'il aidait une personne résidente.

Deux membres du personnel devaient s'occuper des soins liés à l'incontinence d'une personne résidente. Cependant, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a fourni seule les soins à la personne résidente et l'a changée de position d'une manière non sécuritaire.

Sources : Dossiers de santé électroniques d'une personne résidente; notes d'enquête interne.

AVIS ÉCRIT : Routines au coucher et au moment du repos

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

Non-respect : de l'article 45 du Règl. de l'Ont. 246/22

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Routines au coucher et au moment du repos

Article 45 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les routines de chaque résident du foyer au coucher et au moment du repos soient appuyées et individualisées afin de promouvoir son confort, son repos et son sommeil.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la routine d'une personne résidente au coucher soit appuyée afin de promouvoir son confort, son repos et son sommeil.

Le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle était censée être mise au lit à une certaine heure pour sa routine de sommeil. La personne coordonnatrice des soins de rétablissement/responsable de la prévention des chutes a déclaré que la personne résidente avait été mise au lit trop tôt par les membres du personnel.

Sources : Examen d'un incident critique; examen des dossiers cliniques d'une personne résidente et de la politique du foyer sur le programme de soins (*LTC Plan of Care*), révisée pour la dernière fois le 12 juin 2024; entretien avec deux PSSP et la personne coordonnatrice des soins de rétablissement/responsable de la prévention des chutes.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

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

Non-respect : de l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel aide une personne résidente incapable d'aller seule aux toilettes à gérer sa continence.

Une personne résidente avait besoin d'une aide importante après être allée aux toilettes, mais elle n'a pas reçu l'aide nécessaire.

Sources : Dossiers de santé électroniques d'une personne résidente; notes d'enquête interne; entretien avec une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 115 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (3) Le titulaire de permis veille, d'une part, à aviser le directeur lorsque se produisent au foyer les incidents suivants et ce, au plus tard un jour ouvrable après l'incident, et, d'autre part à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

3. Une substance désignée manque ou il existe une différence d'inventaire.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit avisé au plus tard un jour ouvrable après qu'un stupéfiant ait été déterminé comme manquant ou faisant l'objet d'une différence d'inventaire.

Un rapport d'incident critique indiquait qu'il manquait des stupéfiants à une personne résidente, mais ce fait n'a été signalé au directeur que plusieurs jours plus tard.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Sources : Examen d'un incident critique; examen de l'enquête interne du foyer sur l'incident; examen des dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec l'administrateur par intérim.

AVIS ÉCRIT : Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

Problème de conformité no 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 250 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Directeur des soins infirmiers et des soins personnels

Paragraphe 250 (3) Le titulaire de permis veille à ce que quiconque est embauché comme directeur des soins infirmiers et des soins personnels possède les qualités requises suivantes :

- a) il a au moins un an d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans le secteur des soins de longue durée;
- b) il a au moins trois ans d'expérience de travail comme infirmière autorisée ou infirmier autorisé dans l'exercice de fonctions de gestion ou de supervision dans un milieu de prestation de soins de santé;
- c) il a des compétences manifestes en leadership et en communication.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'actuel directeur des soins par intérim ait au moins un an d'expérience de travail comme infirmier autorisé dans le secteur des soins de longue durée et au moins trois ans d'expérience de travail comme infirmier autorisé dans l'exercice de fonctions de gestion ou de supervision dans un milieu de prestation de soins de santé.

Sources : Entretien avec le gestionnaire principal des services cliniques et des programmes.