

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 : 26 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1220-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Six Nations of the Grand River

Foyer de soins de longue durée et ville : Iroquois Lodge Nursing Home,
Ohsweken

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 24, 25 et 26 mars 2025.

L'inspection concernait :

Demande n° 00140778, liée à un rapport du Système de rapport d'incidents critiques concernant l'éclosion d'une maladie.

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

Prévention et contrôle des infections

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

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

estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) 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 lui fournissent des soins directs en lien avec ses besoins en matière de soins. Les affiches installées quant à ses besoins en matière de soins ne correspondaient pas aux directives énoncées dans son programme de soins.

Le 26 mars 2025, les directives à l'intention du personnel ont été clarifiées lorsque les affiches ont été changées pour être conformes au programme de soins.

Sources : Observation des affiches et du dossier de santé clinique d'une personne résidente, et entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 26 mars 2025.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

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

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

Non-respect : du paragraphe 77 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

Paragraphe 77 (5) Le titulaire de permis veille à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas et collation.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts ou disponibles. Les personnes résidentes n'ont pas eu le choix de plat principal, d'accompagnement ou de dessert indiqué au menu.

Sources : Observations d'un repas, examen du menu affiché et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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'alinéa 102 (9) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises immédiatement lors de chaque quart de travail pour réduire la transmission des infections. Des notes d'évolution ont révélé qu'une personne résidente présentait des symptômes d'infection et était confinée dans sa chambre à coucher. Elle a continué de présenter des symptômes et a été ajoutée à la liste de cas d'infections du foyer deux jours plus tard. Des mesures immédiates n'ont pas été prises pour

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

réduire la transmission puisque la personne résidente n'a pas été immédiatement inscrite sur la liste de cas d'infections, et que Santé publique n'a pas été avisé.

Sources : Examen de la liste de cas d'infections, de la procédure de gestion des éclosions de maladie respiratoire (*Respiratory Outbreak Management*) et du dossier de santé clinique d'une personne résidente, et entretien avec le personnel.