

## Rapport public modifié Page couverture (A1)

**Date d'émission du rapport modifié :** 11 mars 2025

**Date d'émission du rapport original :** 24 février 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1229-0001 (A1)

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Peel Housing Corporation

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Vera M. Davis Community Care Centre,  
Bolton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour la raison suivante : Révoquer le problème de conformité n° 007.

## Rapport public modifié (A1)

**Date d'émission du rapport modifié :** 11 mars 2025

**Date d'émission du rapport original :** 24 février 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1229-0001 (A1)

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Peel Housing Corporation

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Vera M. Davis Community Care Centre, Bolton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour la raison suivante : Révoquer le problème de conformité n° 007.

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 14 au 17, 20 au 24, 27 et 28 janvier 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 22 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00129641 en lien avec les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
- Dossier n° 00130651 et dossier n° 00130798 en lien avec des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente
- Dossier n° 00136032 et dossier n° 00129721 en lien avec le programme du foyer en matière de prévention et de contrôle des infections
- Dossier n° 00136183 en lien avec des préoccupations concernant le programme du foyer en matière de comportements réactifs

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes  
Soins de la peau et prévention des plaies  
Soins liés à l'incontinence  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Prévention et contrôle des infections  
Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉS

### 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 de : l'alinéa 6(1)a) de la LRSLD**

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 :

a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on adopte, pour une personne résidente, un programme de soins écrit qui établit les soins prévus pour cette personne relativement à ses tentatives de fugue.

On a révisé le programme de soins d'une personne résidente en y précisant les moments où la personne était le plus susceptible de tenter de fuguer.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel. [753]

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 17 janvier 2025

## **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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

### **Non-respect de : l'alinéa 6(4)b) de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6(4) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel et les autres personnes participant aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent ensemble à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Les membres de l'équipe de direction du foyer ont tenu une réunion au sujet des comportements réactifs d'une personne résidente et ont discuté des interventions à mettre en œuvre.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel. [753]

## **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

### **Non-respect de : l'alinéa 6(9)1 de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6(9) – Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

a) Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que soit documentée la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente.

Un membre du personnel infirmier autorisé a administré un traitement à une personne résidente, mais il a omis de consigner le tout. [606]

b) Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que soit documentée la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente.

En effet, on a omis de documenter une évaluation réalisée par la ou le physiothérapeute auprès d'une personne résidente qui avait fait une chute dans le programme de soins de cette personne.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel. [753]

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

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

### **Non-respect de : l'alinéa 28(1)1 de la LRSLD**

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 :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne ayant des motifs raisonnables de soupçonner que la personne résidente n° 007 avait reçu un traitement de façon inappropriée ou incompétente fasse immédiatement part à la directrice ou au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés.

On a omis de présenter immédiatement à la directrice ou au directeur un rapport d'incident critique à propos d'une personne résidente qui avait subi une blessure de cause inconnue.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres

du personnel. [753]

### **AVIS ÉCRIT : Réunion sur les soins**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect de : l'alinéa 30(1)c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Réunion sur les soins

Paragraphe 30(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) la date, le nom des participants et les résultats des réunions sont consignés dans un dossier.

On a tenu une réunion sur les soins avec un mandataire spécial concernant les préoccupations relatives aux soins fournis à une personne résidente. On a omis de consigner dans un dossier l'information requise à propos de cette réunion.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel. [753]

### **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

**Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on réévalue au moins une fois par semaine une zone sur le corps d'une personne résidente qui présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

Plus précisément, on a omis de procéder à des réévaluations hebdomadaires auprès

**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 (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : 888-432-7901

de deux personnes résidentes pour vérifier comment se déroulait la guérison des zones d'altération de l'intégrité épidermique.

En omettant d'évaluer au moins une fois par semaine la zone d'altération de l'intégrité épidermique d'une personne résidente, on peut perdre l'occasion de prendre des mesures en cas de changement touchant cette zone.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel. [606][753]