

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1555-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Municipalité régionale de York**Foyer de soins de longue durée et ville :** York Region Newmarket Health Centre,
Newmarket

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 5 et les 9 et 10 juin 2025

L'inspection concernait :

- Deux événements liés aux comportements réactifs

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

Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs

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 conclusion de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 corrigé conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 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'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;
et

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré de l'existence d'un programme de soins écrit pour une personne résidente, qui énonce des directives claires à l'intention du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins à la personne résidente relatifs à un modèle de comportement.

Le dossier clinique de la personne résidente, y compris le programme de soins provisoire et les notes d'évolution, ainsi que les entretiens avec le personnel ont révélé des informations contradictoires concernant la même mesure d'intervention.

Le programme de soins provisoire de la personne résidente a été mis à jour par l'infirmier ou l'infirmière en soutien comportemental (ISC) le 4 juin 2025, et des précisions supplémentaires y ont été ajoutées.

Sources : dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

Date de la rectification apportée : 4 juin 2025

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins provisoires et programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 29 (3) 5 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins

Paragraphe 29 (3) Le programme de soins doit être fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire de ce qui suit au sujet du résident :

5. Ses humeurs et comportements habituels, notamment s'il a tendance à errer, ses comportements réactifs qui ont été relevés, le cas échéant, ses comportements déclencheurs éventuels et les fluctuations dans son fonctionnement à différents moments de la journée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins de la personne résidente soit fondé sur une évaluation interdisciplinaire de son comportement et

de tout comportement déclencheur éventuel lié à son mode de comportement particulier.

Le programme de soins écrit de la personne résidente n'indiquait pas que son modèle le comportement était un comportement réactif et aucun comportement déclencheur n'a été cerné par rapport à ce comportement. De plus, une mesure d'intervention liée à ce modèle de comportement a été documentée dans une section différente du programme de soins provisoire.

Sources : rapport d'incident critique (RIC), dossiers cliniques de la personne résidente, rapports d'ordres d'exécution de travaux de maintenance et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) (c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Par. 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

(c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises pour répondre aux besoins d'une personne résidente lorsque celle-ci a eu des comportements réactifs, ni à ce qu'une évaluation et une réévaluation appropriées ne soient effectuées, et à ce que les réactions de la personne résidente aux mesures d'intervention soient documentées.

La personne résidente est connue comme ayant un certain modèle de comportement depuis quelques mois, ce qui a entraîné des désagréments pour une autre personne résidente à deux reprises. Les dossiers cliniques de la personne résidente n'indiquaient pas de mesures précises (p. ex., l'implication d'un ou d'une ISC) pour effectuer des évaluations supplémentaires. La réaction de la personne résidente à l'intervention du personnel n'a pas été documentée ou son efficacité n'a pas été évaluée.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : dossier clinique d'intervention, dossiers cliniques de la personne résidente, rapports d'ordres d'exécution de travaux de maintenance et entretiens avec le personnel.

