

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1470-0004

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Oneida Nation of the Thames

Foyer de soins de longue durée et ville : Oneida Nation of the Thames Long-Term Care Home (Tsi' Nu: yoyantle' Na' Tuhuwatisni), Southwold

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 6, 7, 9, 10, 13, 14 et 15 janvier 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : les 7, 8 et 16 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00132753 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes.
- Demande n° 00132958 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes.
- Demande n° 00136814 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes.
- Demande n° 00132868 – Incident critique 3042-000010-24 – Chute d'une personne résidente entraînant une blessure.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Soins liés à l'incontinence
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Rapports et plaintes
Soins palliatifs
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

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 estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRS LD* (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 d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel en ce qui concerne les soins. Le programme de soins de la personne résidente a été mis à jour pendant l'inspection.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : Examen des dossiers de soins de la personne résidente, observations de la personne résidente et de la chambre et entretiens avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 14 janvier 2025

Problème de conformité n° 002 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22

Observation des instructions du fabricant

Article 26. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels et des aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise les fournitures, notamment les gazes, les compresses stériles, les pansements, les cathéters et les systèmes de sécurité, avant la date de péremption. Les fournitures périmées conservées dans la salle d'entreposage ont été retirées pendant l'inspection.

Sources : Observation de la salle d'entreposage, entretiens avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 14 janvier 2025

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

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

Non-respect : du paragraphe 6 (7) 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.

(A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une intervention soit effectuée auprès d'une personne résidente, tel que le précise son programme.

La personne résidente a été observée à deux occasions différentes sans que l'intervention soit en place.

Le fait que cette intervention n'ait pas été mise en place a exposé la personne résidente à un risque de blessure.

Sources : Observations de la personne résidente et de l'affichage dans la chambre; examen des dossiers cliniques de la personne résidente et de l'incident critique et entretiens avec le personnel.

(B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente bénéficie des interventions prévues dans le programme de soins.

La personne résidente a subi une blessure alors que l'intervention n'était pas en place comme le prévoyait son programme de soins.

Sources : Examen des dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes

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'alinéa 26 (1) c) 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite soit immédiatement transmise au directeur. Le foyer de soins de longue durée a reçu une plainte qui fait état de préoccupations liées aux soins fournis aux personnes résidentes et à l'exploitation du foyer, et cette plainte n'a pas été transmise au directeur.

Sources : Dossiers de plaintes du foyer, politique en matière de traitement des plaintes, examen du portail du foyer de soins de longue durée et entretiens.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

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

Non-respect : du sous-alinéa 27 (1) a) (ii) de la *LRSLD* (2021)

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Paragraphe 27 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les incidents suivants qui sont présumés, soupçonnés ou observés et dont il a connaissance ou qui lui sont signalés font l'objet d'une enquête immédiate :
 - (ii) la négligence envers un résident de sa part ou de la part du personnel,

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une allégation de négligence envers une personne résidente fasse l'objet d'une enquête immédiate. Le foyer a reçu une plainte écrite concernant l'état d'une personne résidente. Le foyer n'a pas mené d'enquête sur les allégations de négligence.

Sources : Demande découlant d'une plainte, dossiers de plaintes du foyer, politique du foyer en matière de traitement des plaintes, plainte écrite adressée au foyer de soins de longue durée et entretiens.

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

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 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte portant sur de la négligence soit immédiatement transmise au directeur. Le foyer a reçu une plainte concernant des allégations de négligence envers une personne résidente et un rapport d'incident critique n'a pas été réalisé.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : Plainte transmise au foyer, examen du portail du foyer de soins de longue durée, politique du foyer en matière de traitement des plaintes et entretiens.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 007 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 transfert sécuritaires lors du transfert d'une personne résidente.

Le programme de soins et la politique n'ont pas été respectés lors du transfert de la personne résidente.

Sources : Examen du dossier de physiothérapie en matière de levage et de transferts (*Physiotherapy: Lifts and Transfers Assessment, PT, Policy*), datée de janvier 2016, approuvée pour la dernière fois en avril 2018, révisée pour la dernière fois en janvier 2016, prochaine révision en janvier 2024 et dossiers cliniques de la personne résidente; observations de la personne résidente et entretiens avec le personnel.

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

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 56 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (1) Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

4. Des stratégies visant à maximiser l'indépendance, le confort et la dignité des résidents, notamment de l'équipement, des fournitures, des appareils et des appareils fonctionnels.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le programme du foyer en matière de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence fournisse à deux personnes résidentes des stratégies pour permettre de nettoyer efficacement leurs fournitures. Les fournitures n'étaient pas nettoyées conformément à la politique du foyer.

Sources : La politique du foyer, une demande découlant d'une plainte, entretiens avec le personnel et observations de la chambre de personnes résidentes.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 108 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;

f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dossier documenté soit tenu au foyer relativement à une plainte écrite et verbale portant sur les soins et la sécurité d'une personne résidente. Le foyer n'a pas tenu de dossier indiquant la nature de la plainte, la date de réception de la plainte, le type de mesure prise pour régler la plainte, notamment la date où la mesure a été prise, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire, le règlement définitif, le cas échéant, la date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse, ainsi que toute réponse donnée à son tour par l'auteur de la plainte.

Sources : Les dossiers de plaintes et la politique sur le traitement des plaintes du foyer, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 108 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (3) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

- a) le dossier documenté est examiné et analysé pour déceler les tendances au moins une fois chaque trimestre;
- b) les résultats de l'examen et de l'analyse sont pris en considération pour décider des améliorations devant être apportées au foyer;
- c) chaque examen effectué et les améliorations apportées en conséquence sont consignés dans un dossier.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les dossiers documentés des plaintes soient examinés et analysés pour en déceler les tendances, et à ce que les résultats de l'examen et les améliorations apportées soient consignés dans un dossier écrit. Le foyer n'a pas été en mesure de fournir un dossier documenté sur l'examen trimestriel des plaintes.

Sources : La politique du foyer sur le traitement des plaintes et entretiens avec la direction.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Entreposage sécuritaire des médicaments

Problème de conformité n° 011 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 138 (1) a) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(iv) il est conforme aux instructions du fabricant relatives à l'entreposage de médicaments;

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

Le titulaire de permis doit :

1. Former l'ensemble du personnel infirmier autorisé à la politique du foyer en matière de surveillance de la température des réfrigérateurs de médicaments. Documenter et conserver un registre des participants, du

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

contenu de la formation, des dates de formation et de la personne qui l'a donnée.

2. Effectuer des vérifications hebdomadaires, jusqu'à ce que cet ordre soit respecté, des registres de température des réfrigérateurs de médicaments. Inclure les éléments suivants dans les vérifications : date de la vérification, personne ayant effectué la vérification, contenu de la vérification, et toute anomalie et mesure corrective prise, y compris la formation donnée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient conservés à la température recommandée conformément aux instructions du fabricant.

Les températures enregistrées dans le registre des températures des réfrigérateurs à médicaments se situaient en dehors de la plage recommandée par le fabricant pendant plusieurs mois, et de nombreux jours n'ont fait l'objet d'aucune lecture.

Les médicaments entreposés dans les réfrigérateurs étaient destinés à plusieurs personnes résidentes du foyer.

Le conseiller pharmaceutique a déclaré qu'étant donné que les médicaments avaient été entreposés à des températures inconnues pendant une période inconnue, ces médicaments devaient être jetés et remplacés.

L'absence de contrôle des températures des réfrigérateurs à médicaments par le personnel infirmier a mis en danger les personnes résidentes qui recevaient des médicaments réfrigérés.

Sources : Entretiens; observations des réfrigérateurs de médicaments et des thermomètres et examen des registres de température des réfrigérateurs de médicaments, Politique sur les réfrigérateurs de médicaments n° 3.5 (Medication Refrigerator Policy No: 3.5), date d'entrée en vigueur : 4 juillet 2022, date de

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

révision : 31 juillet 2024, date d'examen : 31 juillet 2024 et vérifications de la pharmacie.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 21 mars 2025.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.