

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 25 septembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1581-0005**Type d'incident :**

Incident critique

Titulaire de permis : La municipalité régionale de Peel**Foyer de soins de longue durée et ville :** Villa Sheridan, Mississauga**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 17 au 19 et du 23 au 25 septembre 2025.

L'inspection concernait les incidents critiques (IC) suivants :

-Signalement : n° 00154661 -M572-000042-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

-Signalement : n° 00156235 -M572-000044-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins**

Problème de conformité n° 001 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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 de l'équipe interdisciplinaire qui participent aux soins d'une personne résidente collaborent à l'élaboration et à la mise en œuvre d'interventions pour gérer le risque de chute de la personne résidente.

Une ou un physiothérapeute a évalué une personne résidente et a déterminé que son risque de chute était plus élevé que le risque établi par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé. L'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé a déclaré que lorsque les niveaux de risque varient, l'évaluation de la ou du physiothérapeute doit être utilisée pour mettre à jour le programme de soins. En raison du manque de collaboration, le programme de soins de la personne résidente a continué à indiquer que celle-ci présentait le risque de chute le plus faible; ainsi, les interventions de prévention des chutes n'ont pas été mises à jour, et la personne résidente a fait une chute.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**Exigences générales**

Paragraphe 34 (2) – Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on consigne dans un dossier toute

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

mesure prise à l'égard d'une personne résidente dans le cadre du programme de soins de la peau et des plaies, notamment les évaluations hebdomadaires.

Sources : Programme de soins de la peau et des plaies en vigueur; dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de : la disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on respecte le programme de soins de la peau et des plaies du foyer.

Aux termes de l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire du permis devait s'assurer que les membres du personnel respectaient le programme de soins de la peau et des plaies du foyer, en vigueur au 7 octobre 2024.

Plus précisément, le programme de soins de la peau et des plaies du foyer indiquait que les membres du personnel autorisé devaient communiquer avec le mandataire spécial au sujet de l'évaluation des progrès.

Les évaluations hebdomadaires indiquaient que la plaie de la personne résidente se détériorait et le mandataire spécial n'en a pas été informé.

Sources : Programme de soins de la peau et des plaies; dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.