

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1553-0006

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Corporation du comté de Northumberland

Foyer de soins de longue durée et ville : Golden Plough Lodge, Cobourg

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 au 15 et 18 au 20 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00150920 – Rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) en lien avec des allégations d'altercation entre deux personnes résidentes
- Dossier : n° 00152305 – Rapport du SIC en lien avec l'utilisation d'une hormone hyperglycémiant à l'endroit d'une personne résidente
- Dossier : n° 00153305 – Rapport du SIC en lien avec la chute d'une personne résidente
- Dossier : n° 00153443 – Rapport du SIC en lien avec des allégations de soins fournis de manière inappropriée/incompétente par un membre du personnel
- Dossier : n° 00153829 – Rapport du SIC en lien avec des allégations de traitements donnés de manière inappropriée/incompétente à plusieurs personnes résidentes

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Gestion des médicaments
Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Contention au moyen d'appareils mécaniques

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 35(2)5 de la LRSLD.

Contention au moyen d'appareils mécaniques

Paragraphe 35(2) – La contention d'un résident au moyen d'un appareil mécanique ne peut être prévue dans son programme de soins que s'il est satisfait aux conditions suivantes :

5. Le résident a consenti à être maîtrisé ou, s'il est incapable, un mandataire spécial du résident qui est habilité à donner ce consentement a consenti à ce que le résident soit maîtrisé.

Le titulaire de permis a omis d'obtenir le consentement écrit du mandataire spécial de la personne résidente en vue de l'utilisation d'un appareil mécanique, comme l'exige pourtant la politique correspondante du foyer. Des membres du personnel ont confirmé qu'on avait omis d'obtenir le consentement requis avant le recours à cet appareil.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente; protocoles applicables; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences : contention au moyen d'un appareil mécanique

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

Non-respect de : l'alinéa 119(2)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences : contention au moyen d'un appareil mécanique

Paragraphe 119(2) – Le titulaire de permis veille à ce que les exigences suivantes soient respectées lorsqu'un résident est maîtrisé au moyen d'un appareil mécanique en vertu de l'article 35 de la Loi :

2. Le personnel a recours à l'appareil mécanique conformément aux instructions précisées par le médecin ou par l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel utilisent un appareil mécanique conformément à l'ordre correspondant. En effet, à une date donnée, on a omis d'utiliser l'appareil conformément aux instructions applicables, ce qui a entraîné une blessure.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente; enquêtes du foyer; protocoles applicables; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Évaluation

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

Non-respect de : l'alinéa 122(2)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Évaluation

Article 122 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) il est procédé, une fois par mois, à une analyse de l'utilisation d'un appareil mécanique pour maîtriser les résidents en vertu de l'article 35 de la Loi ou conformément au devoir de common law visé à l'article 39 de celle-ci.

Le titulaire de permis a omis d'effectuer les évaluations mensuelles requises quant à l'utilisation d'un appareil mécanique. On a bien documenté une réévaluation plus d'un an plus tard; cependant, on n'a relevé aucune preuve d'examen mensuel dans les dossiers cliniques au cours de la période visée. Un membre du personnel a confirmé qu'on ne procédait pas aux évaluations requises.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente; protocoles applicables; entretien avec un membre du personnel.

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

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

Non-respect de : l'alinéa 56(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

b) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence a un plan individuel, fondé sur l'évaluation, qui fait partie de son programme de soins et qui vise à favoriser et à gérer la continence intestinale et vésicale et ce plan est mis en œuvre.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel respectent le programme de soins de la personne résidente concernée pour ce qui est de l'aide qu'on fournissait à cette personne à la salle de toilettes, selon lequel il fallait procéder à des vérifications environ toutes les deux heures. Les membres du personnel ont confirmé qu'on avait omis de réaliser de telles vérifications.

Sources : Programme de soins d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

