



Rapport d'inspection prévu par la
**Loi de 2021 sur le redressement des
soins de longue durée**

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) L1J 7J2
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 25 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1164-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Chartwell Master Care LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Chartwell Ballycliffe Long
Term Care Residence, Ajax

**Inspectrice principale/Inspecteur
principal**
Sheri Williams (741748)

**Signature numérique de
l'inspectrice/Signature numérique
de l'inspecteur**

Sheri A Williams

Signature numérique
de Sheri A

Date : 2024.04.26
14:57:46 -0400

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a été menée sur place aux dates suivantes : les 8, 9, 10
et 11 avril 2024

L'inspection concernait :

- N° 00111998 - 2658-000003-24 - ARI - Influenza A - Écllosion

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

Prévention et de contrôle des infections (Infection Prevention
and Control)
Gestion des contentions/appareils d'aide personnelle
(Restraints/Personal Assistance Services Devices (PASD)
Management)



Rapport d'inspection prévu par la
**Loi de 2021 sur le redressement des
soins de longue durée**

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) L1J 7J2
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Protection contre certains cas de contention

Non-conformité n° 001 - avis écrit remis conformément à la
disposition 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de
longue durée*.

Non-respect de la disposition : disposition 34(1)5 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

Protection contre certains cas de contention

34(1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille
à ce qu'aucun résident du foyer ne soit :

5. Maîtrisé, au moyen de barrières, de verrous ou d'autres appareils
ou mesures de contrôle, pour l'empêcher de sortir d'une pièce ou d'une
partie d'un foyer, y compris du terrain du foyer, ou d'entrer dans des
parties du foyer auxquelles les autres résidents ont généralement
accès, si ce n'est pour s'acquitter du devoir de common law visé à
l'article 39.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes
ne soient pas empêchées, au moyen de verrous, de barrières ou d'autres
appareils, de sortir d'une chambre de résident ou d'y entrer.

Justification et résumé

Lors d'une tournée dans le foyer, nous avons remarqué que les portes de
quatre chambres de personnes résidentes dans une zone du foyer étaient
munies de barrières rétractables. Celles-ci ne s'ouvrent pas facilement
et le personnel nous a montré qu'il fallait tourner un bouton d'un côté
de la barrière pour déverrouiller la barrière de l'autre côté. Les
personnes résidentes se trouvant dans les chambres munies d'une
barrière enclenchée n'avaient pas la possibilité de la déverrouiller.

D'après la politique du foyer en matière de moyens de contention, une
contention physique est un appareil ou dispositif qui limite ou empêche
les mouvements d'une personne résidente. Une personne résidente n'est
pas considérée comme étant maîtrisée ou confinée si elle est incapable
sur le plan physique ou cognitif de relâcher le moyen de contention par
elle-même. La politique en matière de moyens de contention :



**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des
soins de longue durée**

**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) L1J 7J2
Téléphone : 844 231-5702

Précise la marche à suivre pour utiliser un moyen de contention, notamment le consentement écrit, les interventions de sécurité et la documentation exigée lorsqu'une personne résidente n'est pas en mesure de relâcher elle-même le moyen de contention.

Suivant l'examen des plans de soins écrits des personnes résidentes dont les chambres étaient munies de barrières rétractables, nous avons déterminé que ces barrières n'étaient pas désignées comme moyen de contention et qu'aucune mesure de sécurité n'avait été prise pour leur utilisation comme moyen de contention.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) ont indiqué que les barrières rétractables étaient utilisées pour empêcher les personnes résidentes errantes d'entrer dans les chambres munies de barrières, et que la plupart des personnes résidentes de ces chambres n'avaient pas les facultés physiques ou cognitives pour les ouvrir par eux-mêmes.

Le consultant en hygiène du milieu a reconnu que si une personne résidente était capable de déverrouiller la barrière rétractable, celle-ci n'était pas considérée comme un moyen de contention et, inversement, si une personne résidente ne pouvait pas déverrouiller une barrière, celle-ci était considérée comme un moyen de contention.

L'administrateur a reconnu que, conformément à la politique du foyer, les dispositifs physiques que les personnes résidentes ne peuvent pas retirer sont considérés comme un moyen de contention et doivent figurer dans le plan de soins et être approuvés par la famille.

Après l'entretien, le consultant en hygiène du milieu a informé l'inspectrice que le foyer avait retiré les barrières rétractables. L'administrateur a confirmé cette mesure et indiqué que les barrières ont été remplacées par des bandes jaunes et des panneaux d'arrêt en maille qui n'entravent pas les mouvements.

Lorsque le titulaire de permis a mis en place les barrières rétractables pour maîtriser les personnes résidentes, sans que celles-ci puissent les déverrouiller, il a posé un risque de sécurité pour les personnes résidentes qui pouvaient se retrouver piégées ou blessées en essayant de sortir de la chambre.



Rapport d'inspection prévu par la
**Loi de 2021 sur le redressement des
soins de longue durée**

**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) L1J 7J2
Téléphone : 844 231-5702

Sources : Observations, politique en matière de moyens de contention, dossiers de santé cliniques des personnes résidentes, entretiens avec le PSSP, l'IAA, le consultant en hygiène du milieu et l'administrateur. [741748]