



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Inspection Report
under the *Long-Term
Care Homes Act, 2007***

Ottawa Service Area Office
347 Preston St., Suite 420
Ottawa ON K1S 3J4
Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

**Ministère de la Santé et
des Soins de longue
durée
Rapport d'inspection
prévu par la *Loi de 2007
sur les foyers de soins de
longue durée***

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
Ottawa ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

**Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des foyers de soins de longue durée
Inspection de soins de longue durée**

Copie destinée au public

Date(s) du rapport 13 mars 2017	Numéro d'inspection 2017_618211_0002	N° de registre 030392-16	Type d'inspection Plainte
Titulaire de permis VILLE D'OTTAWA Services sociaux et communautaires, Direction des soins de longue durée, 200, chemin Island Lodge OTTAWA ON K1N 5M2			
Foyer de soins de longue durée CENTRE D'ACCUEIL CHAMPLAIN 275, RUE PERRIER, VANIER ON K1L 5C6			
Nom de l'inspectrice JOELLE TAILLEFER (211)			
Résumé de l'inspection			

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.

L'inspection a été effectuée aux dates suivantes : 16, 17, 21, 22, 23, 27 et 28 février 2017.

Au cours de cette inspection, le dossier n° 027818-16 concernant l'administration d'un traitement de façon inappropriée ou incompétente pendant le transfert de la personne résidente n° 001 a été inspecté.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec les personnes suivantes : administratrice, responsable des soins des résidents, responsable des activités récréatives et des loisirs, travailleuse sociale, infirmières autorisées (IA), infirmières auxiliaires autorisées (IAA), préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), aide-physiothérapeute, bénévole, et un membre d'une famille.

L'inspectrice a également fait une tournée des aires de soins des personnes résidentes, examiné des dossiers médicaux de personnes résidentes, examiné les politiques et la marche à suivre du foyer suivantes intitulées *Defective Equipment Procedures, Lifting and Transferring Program* (marche à suivre relative aux équipements défectueux, programme de levage et de transfert), elle a examiné le manuel d'instructions relatif au fonctionnement et à la maintenance des produits pour le lève-personne verticalisateur, et les horaires du personnel.

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

Hospitalisation et changement d'état

Services de soutien personnel

Foyer sûr et sécuritaire

Des non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

1 AE

1 PRV

0 OC

0 RD

0 OTA

NON-RESPECT DES EXIGENCES**Définitions****AE** — Avis écrit**PRV** — Plan de redressement volontaire**RD** — Renvoi de la question au directeur**OC** — Ordres de conformité**OTA** — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

**AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'article 23 du Règl. de l'Ont. 79/10
Observation des instructions du fabricant**

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 23.

Faits saillants :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant quand une personne résidente nécessite d'être transférée à l'aide d'un lève-personne verticalisateur.

L'examen du rapport d'incident critique de la personne résidente n° 001 à une date identifiée indiquait qu'elle avait subi une blessure au cours d'un transfert avec le lève-personne verticalisateur à une date identifiée.

La personne résidente n° 001 a été admise au foyer à une date identifiée, et l'on avait diagnostiqué qu'elle avait de multiples problèmes de santé. Le programme de soins écrit indiquait, à une date identifiée, de transférer la personne résidente avec un lève-personne verticalisateur.

Le rapport sur les soins de santé de la personne résidente n° 001 à une date identifiée indiquait qu'elle avait subi une blessure au cours d'un transfert effectué de son lit à son fauteuil roulant avec un lève-personne verticalisateur, et qu'on l'avait envoyée à l'hôpital le même jour. Les notes d'évolution de la personne résidente indiquaient qu'elle était revenue de l'hôpital à une date identifiée.

Un examen du formulaire *Physiotherapy Revision Assessment* (révision de l'évaluation de physiothérapie) à deux dates identifiées, indiquait que l'on avait évalué que la personne résidente n° 001 ne pouvait pas supporter son poids. De plus, le formulaire susmentionné indiquait à la rubrique « *Physiotherapy Functional Mobility Profile* » (profil de la mobilité fonctionnelle aux fins de physiothérapie) que la personne résidente nécessitait une assistance totale pour la station assise/debout et pour l'équilibre en station debout.

La politique du foyer n° 350-05 intitulée « *Lifting and Transferring Program* » (programme de levage et de transfert) révisé en août 2016, mentionnait ce qui suit :

« Chaque personne résidente doit être évaluée lors de son admission pour choisir une méthode adéquate pour la lever et la transférer; cette évaluation doit être révisée tous les trimestres lors de l'évaluation du RAI et avec tout changement important du statut de transfert de la personne résidente. De plus, il se peut que la participation d'un autre intervenant professionnel de la santé s'avère nécessaire (p. ex., le physiothérapeute doit confirmer la capacité de la personne résidente à soutenir son poids) ». La méthode évaluée pour soulever ou transférer une personne résidente de façon sécuritaire doit être mentionnée dans son programme de soins. Tout changement apporté à la méthode pour soulever ou transférer une personne résidente doit être communiqué aux autres membres de l'équipe qui fournit des soins, et l'on doit mettre à jour le programme de soins et le logo ». De plus, la politique indiquait d'utiliser un lève-personne verticalisateur avec deux membres du personnel pour assister la personne résidente quand elle est en mesure de soutenir partiellement son poids, et si l'on peut soulever ses bras au-dessus du niveau de l'épaule sans douleur. Un membre du personnel fait fonctionner le lève-personne mécanique tandis que le deuxième membre du personnel guide et protège la personne résidente.

Un examen du « mode d'emploi pour faire fonctionner et entretenir un produit Arjo » pour le lève-personne verticalisateur Sara 3000 mentionnait, à titre de mise en garde, que l'on devait faire faire une évaluation pour chaque personne résidente par une personne qualifiée sur le plan médical pour savoir si la personne résidente nécessitait des sangles pour le bas des jambes quand on utilisait la toile pour la faire tenir debout. De plus, le manuel indiquait que le lève-personne verticalisateur est conçu pour être utilisé quand la personne résidente est capable de supporter partiellement son poids au moins sur une jambe.

L'évaluation trimestrielle du minimum de données standardisées du *Resident Assessment Instrument* (RAI-MDS) effectuée à une date identifiée, indiquait que la performance de la personne résidente pour les transferts était une dépendance totale, que le mode de transfert était un lève-personne mécanique, et qu'il n'y avait pas de changement dans les activités de la vie quotidienne de la personne résidente depuis la dernière évaluation du RAI-MDS.

Une entrevue avec un membre de la famille à une date identifiée révélait que la personne résidente n° 001 avait subi une blessure au cours d'un transfert à une date identifiée.

Des entrevues avec le PSSP n° 102 et la PSSP n° 104 le 17 février 2017, indiquaient que la personne résidente avait subi une blessure pendant son transfert du lit au fauteuil roulant avec l'assistance de deux PSSP et à l'aide d'un lève-personne verticalisateur. Les PSSP n° 102 et la PSSP n° 104 ont indiqué que la jambe de la personne résidente avait glissé du lève-personne sur le plancher et avait

heurté le fauteuil roulant de la personne résidente, parce qu'il n'y avait pas de sangle pour tenir sa jambe.

Lors d'entrevues, l'IA n° 103, le 17 février 2017, et la responsable du programme et des soins aux personnes résidentes, le 21 février 2017, ont reconnu que le verticalisateur n'avait pas de sangle pour les jambes quand la personne résidente a été transférée.

Une entrevue avec le physiothérapeute le 27 février 2017 révélait que le lève-personne verticalisateur n'était pas un choix adéquat de transfert pour la personne résidente n° 001 étant donné que sa « révision de l'évaluation de physiothérapie » à une date identifiée indiquait que l'on avait évalué que la personne résidente ne pouvait pas supporter son poids. Le physiothérapeute a affirmé qu'il « incombait au personnel infirmier de décider du type de lève-personne approprié pour la personne résidente ».

Lors d'une entrevue le 27 février 2017, l'IA n°108 a déclaré que la personne résidente utilisait le lève-personne verticalisateur avant que l'évaluation trimestrielle du minimum de données standardisées de l'outil *Resident Assessment Instrument* (RAI-MDS) fût effectuée à une date identifiée. Le mode de transfert consistait toujours à transférer la personne résidente avec un lève-personne verticalisateur, car il n'y avait pas de changement de l'état de la personne résidente depuis la dernière évaluation trimestrielle du MDS. L'IA n° 108 a indiqué que leur évaluation du levage est effectuée à l'aide du RAI-MDS.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant quand une personne résidente nécessite d'être transférée à l'aide d'un lève-personne verticalisateur. [Article 23]

Autres mesures requises :

PRV – Aux termes du paragraphe 152 (2) de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu par les présentes de rédiger un plan de redressement écrit visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant quand une personne résidente nécessite d'être transférée à l'aide d'un lève-personne verticalisateur. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 13 mars 2017.

Signature de l'inspectrice



**Ministry of Health and Long-Term Care
Inspection Report under the Long-Term Care Homes
Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Rapport d'inspection prévu par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue durée***

Original du rapport signé par l'inspectrice.