



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

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

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

**Rapport d'inspection prévu par la
*Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

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

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

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

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

Copie destinée au public

Date du rapport :	N° d'inspection	N° de registre :	Type d'inspection :
6 décembre 2018	2018_683126_0017	017332-18, 018896-18	Système de rapport d'incidents critiques

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

LINDA HARKINS (126)

Résumé de l'inspection



Il s'agissait d'une inspection effectuée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 27, 28, 29 et 30 août, et 4 septembre 2018.

Au cours de cette inspection les registres d'incidents critiques suivants ont été inspectés : n° 017332-17 et n° 018896-18 concernant des allégations de mauvais traitements et de négligence.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur du foyer, responsable du programme des soins personnels (RPSP), responsable du programme des soins aux personnes résidentes (RPSPR), plusieurs infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA), plusieurs infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), infirmière ou infirmier temporaire responsable de l'amélioration de la qualité, personnes préposées aux services de soutien de la personne (PSSP), un membre d'une famille et plusieurs personnes résidentes.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné des dossiers médicaux de personnes résidentes et des politiques pertinentes.

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence
Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles**

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 au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 51. Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**En particulier concernant les dispositions suivantes :**

Par. 51. (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

g) les résidents qui ont besoin de produits pour incontinence disposent d'assez de produits de rechange pour demeurer propres et au sec et se sentir en confort; Règl. de l'Ont. 79/10, par. 51 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne résidente qui a besoin de produits pour incontinence dispose d'assez de produits de rechange pour demeurer propre, au sec et se sentir en confort.

La personne résidente 002 a été admise au foyer en ayant fait l'objet de plusieurs diagnostics. Elle nécessite une assistance totale pour les soins liés à l'incontinence et manifeste quotidiennement des comportements réactifs.

À une certaine date, le personnel du soir avait préparé vers 20 h 30 la personne résidente 002 pour la nuit et lui avait changé le produit pour incontinence à ce moment-là. Après le changement, la personne résidente 002 avait manifesté des comportements réactifs, on l'avait transférée du lit au fauteuil roulant, et on l'avait amenée au poste infirmier pour faire l'objet d'une étroite surveillance.



À cette date précise, pendant le poste de nuit, on avait gardé au poste infirmier la personne résidente 002 qui manifestait de l'agitation et des comportements réactifs. Les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) du poste de nuit avaient fait plusieurs tentatives pour faire diminuer les comportements réactifs de la personne résidente 002 en ayant recours à différentes interventions qui étaient inefficaces. La personne résidente 002 n'avait pas reçu de soins liés à l'incontinence pendant ce poste de travail.

Lors d'un échange de vues, la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) 105, qui travaillait lors du poste de nuit en question, a indiqué qu'au début du poste de travail, la personne résidente 002 était au poste infirmier, avait manifesté des comportements réactifs pendant la majeure partie de la nuit, et qu'elle avait dormi environ une heure seulement pendant le poste de travail en question. La PSSP 105 a indiqué que l'on n'avait pas fourni de soins liés à l'incontinence pendant la nuit, et qu'à la fin du poste de travail, la personne résidente semblait être au sec et que l'on n'avait remarqué aucune odeur nauséabonde.

Au début du poste de jour, la personne résidente 002 était toujours au poste infirmier et manifestait des comportements réactifs.

Lors d'un échange de vues, l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) 106 qui travaillait ce jour-là a indiqué qu'au début du poste de jour, la personne résidente était dans le fauteuil roulant et semblait être au sec, et que l'on n'avait remarqué aucune odeur nauséabonde. L'IA 106 a indiqué avoir été informé(e) lors du rapport du matin que la personne résidente 002 avait eu des comportements réactifs pendant la nuit, mais ne pas avoir été informé(e) qu'elle n'avait pas reçu de soins liés à l'incontinence.

Lors d'un échange de vues, la PSSP 107, qui travaillait lors du poste de jour en question, a indiqué avoir remarqué que la personne résidente 002 était au poste infirmier, assise dans le fauteuil roulant. La PSSP 107 a indiqué que la personne résidente 002 semblait être au sec et propre, et que l'on ne remarquait aucune odeur nauséabonde. La PSSP 107 a indiqué que l'on n'avait pas donné un petit déjeuner à manger à la personne résidente, et que plus tard ce matin-là après la pause du matin la PSSP 107 était allée dans la chambre pour aider aux soins de la personne résidente. À ce moment-là, la personne résidente 002 se trouvait dans la chambre en présence de la mandataire spéciale ou du mandataire spécial (MS) et d'une autre PSSP.



Ministry of Health and
Long-Term Care

Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée

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

Rapport d'inspection prévu par la
*Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée*

Lors d'un échange de vues, l'administratrice ou l'administrateur 100 a indiqué d'une part que les membres du personnel de jour qui avaient travaillé ce jour-là avaient passé une entrevue, et d'autre part que le personnel infirmier avait déclaré que la personne résidente 002 semblait être au sec quand on l'avait amenée à la salle à manger pour le petit déjeuner, et qu'on l'avait changée après le petit déjeuner.

La ou le MS de la personne résidente 002 était arrivé(e) dans l'unité ce matin-là et la personne résidente 002 avait fait de l'incontinence urinaire et fécale.

Ainsi, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on change la personne résidente 002 entre le soir et le lendemain matin, et celle-ci n'avait pas reçu suffisamment de produits de rechange pour demeurer au sec et se sentir en confort. [Alinéa 51 (2)g]

Autres mesures requises :

PRV - Conformément à la disposition 2 de l'article 152 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 visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle les personnes résidentes qui ont besoin de produits pour incontinence disposent d'assez de produits de rechange pour demeurer propres et au sec et se sentir en confort. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 12 décembre 2018.

Signature de l'inspectrice

Rapport original signé par l'inspectrice.