

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** 7 février 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1161-0001

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** CVH (n° 3) LP par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Chelsey Park, London

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 29 et 30 janvier ainsi que les 3, 4, 5, 6 et 7 février 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00134601 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 2655-000056-24] liée à la chute d'une personne résidente entraînant une blessure.
- Demande n° 00135456 [n° du SIC : 2655-000058-24] liée aux soins de fin de vie d'une personne résidente.
- Plainte [demande n° 00136016] portant sur les soins de fin de vie d'une personne résidente.
- Plainte [demande n° 00137148] portant sur la gestion de la douleur d'une personne résidente et sur des préoccupations concernant son matelas.

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

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Prévention et contrôle des infections  
Soins palliatifs  
Gestion de la douleur  
Prévention et gestion des chutes

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 34 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins palliatifs du foyer, un programme structuré exigé à l'article 12 de la Loi, soit mis à jour conformément aux pratiques couramment admises. Une infirmière autorisée (IA) a indiqué que le personnel infirmier autorisé était chargé d'évaluer les personnes résidentes recevant des soins de fin de vie toutes les deux heures, mais cette pratique couramment admise n'a pas été incluse dans la dernière évaluation annuelle du programme.

**Sources :** Examen d'une plainte, du programme de soins palliatifs du foyer et de l'évaluation annuelle du programme de soins palliatifs, et entretiens avec le personnel.

### AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

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

**Non-respect : du paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente, dont la douleur n'a pas été soulagée au moyen des interventions initiales, soit évaluée au moyen de l'outil d'évaluation de la douleur du foyer. Au cours de deux quarts de travail, il a été consigné qu'une personne résidente s'était plainte d'un inconfort. L'évaluation de la douleur n'a pas été réalisée avant l'administration d'analgésiques.

**Sources :** Examen des notes d'évolution, des évaluations de la douleur et du registre d'administration des médicaments d'une personne résidente et entretiens avec le personnel.

**AVIS ÉCRIT : Soins palliatifs**

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

**Non-respect : du paragraphe 61 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins palliatifs

Paragraphe 61 (2) Le titulaire de permis veille à ce que l'évaluation interdisciplinaire des besoins du résident en matière de soins palliatifs à l'égard de son programme de soins tienne compte des besoins physiques, affectifs, psychologiques, sociaux, culturels et spirituels du résident.

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que l'évaluation des besoins d'une personne résidente en matière de soins palliatifs à l'égard de son programme de soins tienne compte des besoins physiques et affectifs de celle-ci. Les ordonnances de la médication pour les soins de fin de vie de la personne résidente n'ont été incluses dans le programme de soins que plusieurs heures plus tard.

**Sources :** Examen d'une plainte déposée par un membre de la famille d'une personne résidente ayant reçu des soins de fin de vie, des notes d'évolution et du registre d'administration des médicaments d'une personne résidente, des évaluations de l'échelle de performance pour soins palliatifs (PPS) et entretiens avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : du paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (8) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel suive le programme de prévention et de contrôle des infections (PCI), lorsque des articles pour les soins d'un certain nombre de personnes résidentes ont été entreposés sur le sol.

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Sources :** Observation d'une personne résidente; examen du dossier d'une plainte écrite reçue par le foyer et des dossiers de perfectionnement du personnel sur la PCI et les soins par cathéter, et entretiens avec une personne préposée aux services de soutien personnel, une personne résidente et la personne responsable de la PCI du foyer.