

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

**Division des opérations relatives aux  
soins de longue durée  
Inspection des FSLD**

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**

---

<b>Date du rapport</b>	<b>N° de l'inspection</b>	<b>N° de registre</b>	<b>Type d'inspection</b>
5 octobre 2020	2020_583117_0015	014218-20, 014859-20	Plainte

---

**Titulaire de permis**

CVH (n° 6) LP par ses associés commandités, Southbridge Health Care GP inc. et Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Care Homes inc.)  
766, chemin Hespeler, bureau 301, a/s de Southbridge Care Home Inc.  
CAMBRIDGE, ON N3H 5L8

---

**Foyer de soins de longue durée**

The Palace  
92, rue Centre, ALEXANDRIA, ON K0C 1A0

---

**Nom de l'inspectrice**

LYNE DUCHESNE (117)

---

**Résumé de l'inspection**

---

**Cette inspection concernait une plainte.**

**Elle a été effectuée à la ou aux dates suivantes : 16 et 17 septembre 2020.**

**Les éléments suivants ont été inspectés :**

- Registre n° 014218-20 : plainte relative au décès d'une personne résidente;**
- Registre n° 014859-20 : rapport d'incident critique (RIC n° 2642-000012-20) concernant le décès d'une personne résidente.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur, directrice ou directeur des soins infirmiers (DSI), directrice adjointe ou directeur adjoint des soins infirmiers (DASI), plusieurs infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA), et plusieurs personnes résidentes.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné des dossiers médicaux d'une personne résidente, des dossiers sur l'administration des médicaments, des rapports de changement de poste, des rapports de surveillance quotidienne, la correspondance du coroner et la formation du personnel.**

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :**  
**Hospitalisation et changement de l'état pathologique**

**Douleur**

**Formation et orientation**

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

**2 AE**

**2 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 la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 6. Programme de soins**

**En particulier concernant les dispositions suivantes :**

**Par. 6. (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble :**

**a) d'une part, à l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles et se complètent; et 2007, chap. 8, par. 6 (4).**

**b) d'autre part, à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles et se complètent. 2007, chap. 8, par. 6 (4).**

**Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel qui participent aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à l'évaluation de la personne résidente afin que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles et se complètent.

Une personne résidente a indiqué ressentir de la douleur avec ou sans essoufflement à dix (10) reprises sur une période de 14 jours. La douleur et l'essoufflement de la personne résidente ont été évalués par du personnel infirmier autorisé. Les dossiers médicaux indiquaient que le médecin traitant de la personne résidente n'avait pas été avisé des accès de douleur par le personnel infirmier autorisé. La ou le DSI et la ou le DASI ont dit que la douleur de la personne résidente avait été signalée entre membres du personnel autorisé lors des rapports de changement d'équipe, mais n'avait pas été portée à leur attention aux fins de suivi pendant les rapports quotidiens du matin. La ou le DSI et la ou le DASI n'avaient pas été avisés du changement survenu dans l'état de santé de la personne résidente jusqu'au jour de son transfert à un hôpital.

La ou le DSI et la ou le DASI ont déclaré que ce manque de communication entre les membres du personnel infirmier autorisé, le médecin traitant et elles-mêmes ou eux-mêmes, signifiait que l'on n'avait pas procédé à une réévaluation de l'état de santé de la personne résidente avant son transfert à un hôpital.

Source : Dossier médical, DSI, DASI membres du personnel et autres membres du personnel, correspondance du coroner, rapports de changement de poste, rapports de surveillance quotidienne. [Alinéa 6. (4)a]

### ***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 personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins collaborent à l'évaluation de la personne résidente afin que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles et se complètent. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.***

---

**AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 30. Exigences générales**

**En particulier concernant les dispositions suivantes :**

**Par. 30. (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions de celui-ci aux interventions soient documentées. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 30 (2).**

### **Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les mesures prises à l'égard d'une personne résidente, y compris les évaluations et les réévaluations des signes vitaux, fussent documentées.

Une personne résidente a indiqué ressentir de la douleur avec ou sans essoufflement à dix (10) reprises au cours d'une période de 14 jours. La douleur et l'essoufflement de la personne résidente ont été évalués par du personnel infirmier autorisé, toutefois à quatre (4) reprises, les signes vitaux de la personne résidente n'ont pas été documentés dans son dossier médical.

Deux IA ont déclaré que lorsqu'une personne résidente n'est pas bien et qu'il faut prendre ses signes vitaux dans le cadre du processus d'évaluation, ils doivent être documentés dans le dossier médical de la personne résidente. Quand ceux-ci ne sont pas clairement documentés, on ne dispose pas de valeurs comparatives pour les évaluations de suivi de l'état de santé d'une personne résidente.

Source : Dossier médical, deux IA et d'autres membres du personnel [par. 30. (2)]

### ***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 mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions de celle-ci aux interventions soient documentées. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.***

---

**Émis le 13 octobre 2020.**

**Signature de l'inspectrice ou des inspecteurs**

**Rapport original signé par l'inspectrice.**