

**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

**District de London**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

## Rapport public original

**Date d'émission du rapport :** 9 octobre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1270-0003

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Park Lane Terrace Limited

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Park Lane Terrace, Paris

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2 et 3 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Incident critique : n° 00122644 – Dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements à l'endroit d'une personne résidente
- Incident critique : n° 00126179 – Dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie

On a mené à bonne fin le dossier suivant au cours de cette inspection :

- Incident critique : n° 00128046 – Dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**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

**District de London**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

## **AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position**

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

### **Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel utilisent des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires au moment d'aider une personne résidente.

### **Justification et résumé**

Deux personnes préposées aux services de soutien personnel procédaient au transfert d'une personne résidente lorsque celle-ci a fait une chute et a subi des blessures.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers a indiqué lors d'un entretien que les membres du personnel qui s'occupaient du transfert de la personne résidente avaient mal utilisé l'équipement, ce qui avait entraîné la chute avec blessures de cette personne.

La personne résidente a fait une chute parce que les membres du personnel ont utilisé une technique de transfert non sécuritaire, ce qui a entraîné des blessures.

## 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

**District de London**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

### **Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Article 272 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis a omis de respecter les Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosons dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif du ministère de la Santé, qui sont entrées en vigueur en avril 2024. Aux termes de ces recommandations, il faut veiller à ce que les désinfectants pour les mains à base d'alcool ne soient pas périmés.

### **Justification et résumé**

Lors d'une inspection, on a trouvé dans le foyer, dans des zones accessibles aux personnes résidentes, aux membres du personnel et aux personnes en visite, deux distributeurs de désinfectant pour les mains à base d'alcool périmés.

La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a confirmé qu'on aurait dû remplacer les distributeurs de désinfectant pour les mains à base

d'alcool périmés.

L'utilisation de désinfectant pour les mains à base d'alcool périmé provoque un risque de transmission de micro-organismes aux personnes résidentes, aux membres du personnel et aux personnes en visite.

**Source** : Démarches d'observation et entretiens avec des membres du personnel.