

Ordre modifié du directeur (A2)

prévu par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, c.8

	<input type="checkbox"/> Copie du titulaire <input checked="" type="checkbox"/> Copie du public
Nom de la directrice :	Lynne Haves
Type d'ordre :	<input type="checkbox"/> Ordre de modifier un permis ou de l'assortir de conditions, article 104 <input type="checkbox"/> Ordre de rénover un foyer municipal, article 135 <input checked="" type="checkbox"/> Ordre de conformité, article 153 <input type="checkbox"/> Ordre relatif à des travaux et des activités, article 154 <input type="checkbox"/> Ordre de remboursement, article 155 <input type="checkbox"/> Ordre de gestion obligatoire, article 156 <input type="checkbox"/> Ordre de révocation de permis, article 157 <input type="checkbox"/> Ordre relatif à un gestionnaire intérimaire, article 157
Numéro du rapport de l'inspection initiale (le cas échéant) :	n° 017479-20, n° 020322-20, et n° 022234-20
N° de l'inspection initiale :	2020_583117_0016
Titulaire de permis :	Comtés unis de Prescott et Russell
Foyer de SLD :	Résidence Prescott et Russell
Nom de l'administrateur :	Alexandre Gorman

Contexte :	
<p>Les inspectrices 117 et 211 du ministère des Soins de longue durée (MSLD) ont effectué une inspection relative à une plainte à la Résidence Prescott et Russell (le foyer) aux dates suivantes : sur place — 24, 25, 28, 29 et 30 septembre, 1^{er}, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 19, 20, 24 et 29 octobre, 9 et 12 novembre; à l'extérieur du foyer — 13, 14, 15, 16, 21, 22, 26, 27, 28 et 30 octobre, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 16, 17, 18 et 19 novembre 2020.</p> <p>Les rapports (n^{os} 017479-20, 020322-20 et 022234-20) ont fait l'objet d'une inspection pendant cette inspection relative à une plainte.</p> <p>Parmi d'autres constatations, les inspectrices ont déterminé que le titulaire de permis, la Résidence Prescott et Russell (le titulaire de permis), n'avait pas respecté le paragraphe 6 (4) de la <i>Loi de 2007 les foyers de soins de longue durée (LFSLD)</i> et la disposition 31 (3) d) du Règlement de l'Ontario 79/10 (Règlement) pris en application de la <i>LFSLD</i>.</p>	

Aux termes de la disposition 153 (1) a) de la *LFSLD*, l'inspectrice a émis les ordres de conformité suivants pour chacune des constatations de non-respect :

L'ordre de conformité 001 a été émis pour un non-respect de la disposition 31 (3) d) du Règlement et se lit comme suit :

« Le titulaire de permis doit veiller à ce que le plan de dotation du foyer comprenne un plan d'urgence pour la dotation en personnel des soins infirmiers et des soins personnels pour parer aux situations où le personnel est incapable de se présenter au travail en faisant ce qui suit :

1. poursuivre les activités de recrutement continu du personnel pour veiller à ce qu'il y ait suffisamment de personnel infirmier autorisé et de PSSP pour parer aux situations où le personnel est incapable de se présenter au travail, et à ce que le personnel qui a un horaire régulier travaille sans avoir à faire des doubles postes de travail de façon régulière;
2. réévaluer de façon régulière le plan d'urgence du foyer pour la dotation en personnel pour veiller à ce qu'il y ait suffisamment de personnel pour parer aux situations où le personnel est incapable de se présenter au travail et pour gérer les situations découlant d'une éclosion. »

L'ordre de conformité 004 a été émis pour un non-respect du paragraphe 6 (4) de la *LFSLD* et se lit comme suit :

« Le titulaire de permis doit se conformer à la *LFSLD* 2007 par. 6 (4)

Le titulaire de permis doit :

1. veiller à ce que le personnel et les services de physiothérapie collaborent à la réévaluation, à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins des personnes résidentes 001, 012 et 013 concernant la douleur et la physiothérapie de manière à inclure des solutions de rechange aux exercices de physiothérapie quand les services de physiothérapie ne sont pas offerts dans le foyer de SLD, comme pendant une éclosion de la COVID-19;
2. veiller à ce que la fourniture de ces solutions de rechange aux services de physiothérapie et leur efficacité en matière de soulagement de la douleur soient documentées;
3. documenter l'examen et la révision du programme de soins des personnes résidentes quand il n'y a pas de services de physiothérapie, indiquer quelles sont les solutions de rechange fournies, et la réaction de la personne résidente à ces services. »

À la suite d'un examen par la directrice de l'ordre de conformité 001 de l'inspectrice, cet ordre a été **annulé**.

À la suite d'un examen par la directrice de l'ordre de conformité 004 de l'inspectrice, cet ordre a été **modifié et remplacé par un Ordre du directeur**.

Ordre :

OC n° 004

À l'intention des Comtés unis de Prescott et Russell, vous êtes tenus par les présentes de vous conformer à l'ordre ou aux ordres suivants d'ici la ou les dates mentionnées ci-dessous :

Aux termes des ordres de conformité, alinéa 153 (1) a) :

L'ordre de conformité 004 concerne le paragraphe 6 (7) de la LFSLD.

(7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme. 2007, chap. 8, par. 6 (7).

Ordre :

Le titulaire de permis doit se conformer au paragraphe 6 (7) de la LFSLD.

Le titulaire de permis doit veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins pour les personnes résidentes 001, 012, 013 et pour toute autre personne résidente leur soient fournis, tel que le précise le programme.

En particulier, le titulaire de permis doit fournir des soins modifiés ou d'autres possibilités de soins lorsque les services de physiothérapie ne peuvent pas être fournis en raison des absences de physiothérapeutes ou d'une éclosion de la COVID-19.

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici 12 mars 2021. (A2)

Motifs :

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on fournisse aux personnes résidentes 001, 012 et 013 des services de physiothérapie tel que le précise leur programme de soins.

Les personnes résidentes 001, 012 et 013 ont des états pathologiques déterminés.

Le programme de soins de la personne résidente 001 indique qu'elle doit avoir des services de physiothérapie quatre (4) fois par semaine. D'après la documentation et la personne résidente, elle n'avait pas reçu de services de thérapie sept (7) fois en août, ainsi que quatre (4) fois en septembre 2020.

Le programme de soins de la personne résidente 012 indique qu'elle doit avoir des services de physiothérapie cinq (5) fois par semaine. D'après la documentation, la personne résidente n'avait pas reçu de thérapie six (6) fois en août.

Le programme de soins de la personne résidente 013 indique qu'elle doit avoir des services de physiothérapie cinq (5) fois par semaine. D'après la documentation et la personne résidente, elle n'avait pas reçu de thérapie cinq (5) fois en août.

Les aides-physiothérapeutes 110 et 111 ont déclaré que les personnes résidentes 001, 012 et 013 n'avaient pas reçu de services de physiothérapie, car l'une ou l'autre d'entre elles n'était pas disponible pour fournir des services de physiothérapie à des jours précis d'août et de septembre 2020. On n'avait pris aucune disposition pour veiller à ce que les personnes résidentes reçoivent leur thérapie quand l'une ou l'autre des aides-physiothérapeutes n'était pas disponible. Les personnes résidentes n'ont donc pas bénéficié de services de physiothérapie pour les aider à maintenir leur force et l'amplitude de leurs mouvements conformément à leurs programmes de soins.

Une éclosion de la COVID-19 a été déclarée le 9 octobre 2020, et le foyer a donc suspendu la prestation des services de physiothérapie du 9 octobre au 12 novembre 2020. Les services devaient reprendre le 13 novembre 2020.

Dans un courriel, l'administrateur a déclaré que les services de physiothérapie avaient été suspendus le 18 novembre 2020 à la suite d'un cas positif de COVID-19 dans le foyer.

La personne résidente 001 a indiqué avoir ressenti une augmentation de la douleur depuis la suspension des services de physiothérapie.

Les personnes résidentes 012 et 013 ont fait mention d'un inconfort généralisé depuis la suspension des services de physiothérapie. Aucune solution de rechange aux services de physiothérapie n'a été offerte aux personnes résidentes 001, 012 et 013 depuis le début de l'éclosion de la COVID-19.

La ou le médecin a déclaré ne pas être au courant que le foyer avait suspendu les services de physiothérapie pendant l'éclosion de la COVID-19. La ou le médecin a déclaré que « rien ne remplace un traitement physique pour conserver la mobilité et l'amplitude des mouvements d'une personne résidente ». Il ou elle a en outre recommandé que la ou le physiothérapeute partage, avec les PSSP et le personnel autorisé, des exercices de physiothérapie de base qui pourraient être faits pendant les soins des personnes résidentes.

La personne résidente 001 a confirmé que le personnel aidait effectivement à faire des mouvements généraux quand on le demandait.

Les notes d'évolution de la personne résidente 001 indiquaient qu'elle avait demandé de la physiothérapie et des exercices.

La PSSP 103 a fait faire des exercices à la personne résidente 001, et la PSSP 155 lui a appliqué une lotion. Ces mesures n'ont pas été documentées dans les notes d'évolution.

L'aide-physiothérapeute 110 a déclaré qu'un membre du personnel qui n'est pas physiothérapeute pourrait faire faire des exercices de physiothérapie de base aux personnes résidentes. Il pourrait faire faire des exercices généraux quand il change de position les personnes résidentes pendant les soins. Il n'y avait aucune mention concernant les exercices dans les notes d'évolution.

La personne résidente 001 avait informé le personnel infirmier autorisé et le personnel des SMU de sa douleur.

On lui avait offert un médicament, mais elle l'avait refusé. La personne résidente a dit qu'elle pensait que le médicament ne serait pas aussi efficace que de faire des exercices pour l'amplitude des mouvements. Elle a dit qu'elle avait demandé à quelques PSSP de faire certains exercices pour l'amplitude des mouvements, et qu'à quelques reprises elle leur avait demandé d'appliquer une crème médicamenteuse.

Les PSSP 103 et 111 ont confirmé que la personne résidente leur avait demandé de faire quelques exercices pour l'amplitude des mouvements, et qu'ils avaient été faits quand la personne résidente le demandait. La PSSP 155 a déclaré avoir appliqué de la crème médicamenteuse sur les membres de la personne résidente quand celle-ci le demandait. Les trois PSSP ont toutes dit ne pas avoir régulièrement informé le personnel infirmier autorisé qu'elles avaient fait faire à la personne résidente des exercices pour l'amplitude des mouvements ou qu'elles avaient appliqué de la crème médicamenteuse sur les membres de la personne résidente.

Les IAA 104, 176 et 182, et l'IA 164 ont informé l'inspectrice et documenté dans les notes d'évolution que la personne résidente 001 les avait informés à quelques reprises qu'elle avait de la douleur, et qu'elle s'était renseignée sur l'accès aux services de physiothérapie. Ces membres du personnel ont dit avoir d'une part proposé un analgésique à la personne résidente que celle-ci avait refusé, et d'autre part l'avoir informée que les services de thérapie n'étaient pas offerts pendant l'éclosion. Ils et elles ont tous déclaré ne pas avoir évalué la raison pour laquelle la personne résidente se renseignait sur les services de thérapie ou sur les solutions de rechange suffisantes qui pourraient être offertes.

L'administrateur du foyer et la ou le DASI 117 ont déclaré avoir contacté un membre de la famille de la personne résidente 001 pendant plusieurs semaines concernant la disponibilité de physiothérapie et d'exercices pour l'amplitude des mouvements pour la personne résidente pendant l'éclosion de la COVID-19. L'administrateur et la ou le DASI ont porté ces préoccupations à l'attention du personnel infirmier autorisé de l'unité. D'après l'administrateur et la ou le DASI, le personnel infirmier et les PSSP étaient au courant que si la personne résidente manifestait un besoin d'exercices on pouvait lui en faire faire en fonction de la charge de travail du personnel causée par l'éclosion de la COVID-19. Les exercices n'ont pas été offerts de façon uniforme d'après ce qui figure dans le programme de soins.

Les personnes résidentes 012 et 013 ont aussi confirmé la suspension des services de physiothérapie. Les deux personnes résidentes ont expliqué que le personnel les aidait pour changer de position quand elles le demandaient. Il n'y avait pas de plan de rechange pour les services de physiothérapie.

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le :

12 mars 2021 (A2)



Ministry of Long-Term Care

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

Ministère des Soins de longue durée

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

RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉEXAMEN OU L'APPEL

PRENDRE AVIS :

Conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de cet ordre ou de ces ordres devant la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). Si le titulaire de permis décide de demander une audience il doit, dans les 28 jours qui suivent la signification de cet ordre, envoyer par la poste ou livrer un avis d'appel écrit à la :


Commission d'appel et de révision des services de santé et au

À l'attention du/de la registrateur(e)
151, rue Bloor Ouest
9^e étage
Toronto ON
M5S 2T5

Directeur

a/s du coordonnateur/de la coordonnatrice en matière d'appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
347, rue Preston, 4^e étage, bureau 420
Ottawa ON K1S 3J4
Télécopieur : 416 327-7603

La CARSS accusera réception de l'avis d'appel et fournira des instructions sur la façon de procéder pour interjeter appel. Le titulaire de permis peut se renseigner sur la CARSS en consultant son site Web www.hsarb.on.ca.

Émis le 17 février 2021 (A2).	
Signature de la directrice :	
Nom de la directrice :	Lynne Haves