



**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 du public**

---

<b>Date du rapport</b>	<b>N° de l'inspection</b>	<b>N° de registre</b>	<b>Type d'inspection</b>
12 avril 2018	2018_548592_0005	025592-17, 025593-17	Suivi

---

### **Titulaire de permis**

Soins continus Bruyère Inc.  
43, rue Bruyère, OTTAWA ON K1N 5C8

---

### **Foyer de soins de longue durée**

Résidence Saint-Louis  
879, chemin Parc Hiawatha, OTTAWA ON K1C 2Z6

---

### **Nom de l'inspectrice**

MÉLANIE SARRAZIN (592)

## **Résumé de l'inspection**

---



**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***

**Il s'agit d'une inspection de suivi.**

**Elle a été effectuée aux dates suivantes : 16, 19, 20, 21, 22 et 23 mars,  
et 3 et 4 avril 2018.**

**L'inspection concernait le suivi de deux ordres.**

**Un ordre numéro de registre 025592-17 concernant l'utilisation de côtés de lit, et le  
second ordre numéro de registre 025593-17 concernant la nutrition.**

**Cette inspection a également eu lieu conjointement avec l'inspection  
n° 2018\_548592\_0006. Lors de cette inspection, des faits ont été constatés aux  
termes du paragraphe 6 (7) et feront l'objet du rapport d'inspection  
n° 2018\_548592\_0006.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec les personnes  
suivantes du foyer : directrice générale/directeur général des soins de longue  
durée (DGSLD), diététiste agréé(e) (DA), deux chefs du service d'alimentation,  
superviseure/superviseur de l'entretien, plusieurs aides-diététistes, plusieurs  
membres du personnel infirmier autorisé (IA), plusieurs membres du personnel  
infirmier auxiliaire autorisé (IAA), préposées/préposés aux services de soutien à la  
personne (PSSP) et plusieurs personnes résidentes.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a effectué une visite des aires de soins des  
personnes résidentes, examiné des dossiers médicaux de personnes résidentes,  
des politiques et marches à suivre pertinentes relatives à l'utilisation des côtés de  
lit; elle a observé les habitudes de travail du personnel, les menus affichés, les  
chambres des personnes résidentes, les aires communes des personnes  
résidentes, plusieurs services de repas, la prestation des soins et des services aux  
personnes résidentes, ainsi que les interactions entre le personnel et les  
personnes résidentes et entre personnes résidentes.**

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

**Observation de la restauration  
Foyer sûr et sécuritaire**



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

- 1 AE
- 0 PRV
- 0 OC
- 0 RD
- 0 OTA

**Le ou les ordres suivants émis antérieurement ont été trouvés en conformité lors de cette inspection:**

EXIGENCE	GENRE DE MESURE	N° D'INSPECTION	N° D'INSPECTRICE OU D'INSPECTEUR
Règl. de l'Ont. 79/10, par. 15. (1).	OC n° 001	2017_548592_0021	592
Règl. de l'Ont. 79/10, par. 71. (4).	OC n° 002	2017_548592_0021	592

**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, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :**

**Par. 6. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :**

- a) les soins prévus pour le résident; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- b) les objectifs que visent les soins; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- c) des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident. 2007, chap. 8, par. 6 (1).**

**Constatations :**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit établisse des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs aux personnes résidentes concernant leurs préférences et leurs aversions en matière de nutrition. (Registre n° 025593-17)

Le 19 mars 2018, l'inspectrice 592 a observé le service du repas du petit déjeuner dans une salle à manger d'une certaine unité.



Les choix du menu selon le menu quotidien du « huitième jour » qui était affiché dans la salle à manger étaient comme suit :

Fruits du jour  
Céréales froides  
Céréales chaudes  
Rôties variées  
Omelette

On a servi à la personne résidente 004 une assiette avec du pain, du gruau et des fruits. On ne lui a pas offert d'œufs. L'inspectrice 592 a examiné le kardex de la personne résidente au point de service, et il indiquait que la personne résidente 004 n'était pas capable de faire des choix pour ses préférences alimentaires et que les membres du personnel choisissaient la meilleure option en fonction des préférences et des aversions de la personne résidente. Le kardex au point de service indiquait également que la personne résidente avait besoin d'assistance pour manger, toutefois le kardex n'indiquait pas qu'elle ne devait pas recevoir d'œufs.

Lors d'un entretien, la/le PSSP 116 a indiqué à l'inspectrice que le repas de la personne résidente 004 était fourni par l'aide-diététiste (DA) et que par conséquent la/le PSSP ne savait pas exactement pourquoi l'on ne donnait pas d'œufs à la personne résidente 004.

Lors d'un entretien, l'IAA 105, qui était dans la salle à manger, a indiqué que la personne résidente 004 n'aimait pas les œufs et les crachait, et que par conséquent on ne lui en offrait plus.

Lors d'un entretien, l'AD 117, qui a fourni le repas à la/au PSSP 116, a indiqué que la personne résidente 004 n'aimait pas les œufs et les crachait chaque fois qu'on lui en offrait. Quand l'inspectrice a demandé où trouver les renseignements concernant les préférences et aversions de la personne résidente, l'AD a indiqué qu'ils se trouvaient habituellement dans le kardex de la personne résidente, et que le membre de la famille de la personne résidente 004 les lui avait également mentionnés il y avait plusieurs mois, néanmoins l'AD n'a pas été en mesure de localiser les renseignements.



Lors d'une entrevue, la/le diététiste agréé(e) (DA) a indiqué que, pour identifier les personnes résidentes qui n'étaient pas capables de choisir leurs préférences alimentaires, le foyer avait mis en place un processus pour obtenir des renseignements au moment de leur admission, auprès de la famille et des membres du personnel à temps plein, afin de définir les préférences et les aversions des personnes résidentes. La/le diététiste agréé(e) a indiqué en outre que les personnes résidentes identifiées par un « @ » sur leur programme de soins écrit et sur le kardex au point de service n'étaient pas capables d'exprimer leurs préférences pour les repas, par conséquent le personnel devait se référer aux préférences, aversions, spécifications de régime alimentaire et allergies. La/le diététiste agréé(e) a indiqué en outre que les PSSP connaissent les goûts des personnes résidentes, toutefois ils/elles devaient toujours observer les personnes résidentes, car leur goût peut changer, et les PSSP doivent fournir autre chose si la personne résidente ne mange pas. La/le diététiste agréé(e) (DA) a également dit à l'inspectrice que le personnel doit remplir un formulaire de consultation de diététique chaque fois que les préférences et les aversions de la personne résidente changent, afin que la/le DA fasse les changements dans le programme de soins écrit de la personne résidente. Quand l'inspectrice a demandé pourquoi l'on ne donnait pas des œufs à la personne résidente 004 le matin, la/le DA a indiqué ne pas être au courant que l'on ne lui donnait pas ou ne lui offrait pas des œufs, et ne se souvenir d'aucune spécification particulière émanant des membres de la famille de la personne résidente 004 concernant les œufs. La/le DA a indiqué en outre que s'il n'y a pas de spécification concernant des aversions, on doit toujours offrir les aliments à la personne résidente et que l'on doit faire un suivi auprès des membres du personnel.

Lors d'un examen du programme de soins écrit actuel de la personne résidente, à la rubrique nutrition et comportements, aucune mention n'indiquait que la personne résidente 004 opposait de la résistance pour manger des œufs ou d'autres aliments et les crachait quand on l'assistait pendant le service des repas.

Le 20 mars 2018, l'inspectrice a observé le service du repas du petit déjeuner dans la même unité. La/le DA qui y assistait a demandé à l'AD 117 si l'on avait donné à la personne résidente 004 des œufs au petit déjeuner conformément au menu du repas quand les œufs faisaient partie du service du repas. L'AD a dit à la/au DA que l'on donnait des œufs à la personne résidente 004 seulement lorsque le personnel permanent travaillait, car la personne résidente avait craché des œufs offerts dans le passé, et que l'on ne savait pas exactement si elle aimait en manger.

Le 21 mars 2018, la/le DA a indiqué à l'inspectrice, après des entretiens avec le personnel, que la personne résidente 004 n'aimait pas les œufs dans le passé, ce qui faisait qu'elle les crachait chaque fois qu'on lui en donnait. La/le DA a indiqué que le foyer avait modifié sa recette d'œufs il y avait plusieurs semaines, ce qui en avait amélioré la texture. La/le DA a indiqué que l'on avait fait l'essai au petit déjeuner des œufs avec la nouvelle texture et que la personne résidente 004 les avait mangés. La/le DA a indiqué en outre que l'on avait apporté des précisions dans le programme de soins de la personne résidente 004 concernant les œufs qu'on lui donnait.

2. Le 20 mars 2018, l'inspectrice 592 a observé le service du repas du petit déjeuner dans une salle à manger d'une certaine unité.

Les choix du menu selon le menu quotidien du « neuvième jour » qui était affiché dans la salle à manger étaient comme suit :

Fruit du jour  
Céréales froides  
Céréales chaudes  
Rôties variées  
Œufs à la coque

La/le PSSP 118 a servi à la personne résidente 010 des rôties, du yaourt et des fruits. On n'a pas donné d'œufs ni de gruau à la personne résidente et l'on n'a pas remarqué qu'on lui offrait ces choix d'aliments.

L'inspectrice 592 a examiné le kardex de la personne résidente 010 au point de service; il indiquait qu'elle suivait un certain régime alimentaire, que l'on ne devait pas lui donner deux aliments, et qu'il lui fallait des demi-portions. Le kardex indiquait également que la personne résidente n'aime pas un certain aliment, et la personne résidente était identifiée par une mention '« @ » au besoin'.

Lors d'une entrevue, la/le PSSP 118 a indiqué que l'on n'avait pas offert de choix d'aliments à la personne résidente 010, car elle aimait avoir deux aliments particuliers au repas du petit déjeuner. La/le PSSP 118 a en outre indiqué que l'on avait essayé dans le passé des œufs et du gruau, cependant la personne résidente ne les mangeait pas. Depuis que l'on avait fait connaître ces deux aliments à la personne résidente, elle mangeait la totalité du petit déjeuner qu'on lui offrait. L'inspectrice 592 a remarqué que la personne résidente mangeait de bon appétit les deux aliments qu'on lui avait donnés.



**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***

La/le DA qui se trouvait à proximité a dit à l'inspectrice que personne n'avait mentionné que la personne résidente 010 ne mangeait pas d'œufs ni de gruau au repas du petit déjeuner, et que l'on aurait dû lui offrir les choix d'aliments. La/le DA a indiqué que peut-être la mention '« @ » au besoin' ne donnait pas des directives claires aux membres du personnel, car cette mention avait été mise en place lorsque la personne résidente n'était parfois pas en mesure de choisir les aliments. La/le DA a indiqué que les PSSP devraient d'abord offrir l'aliment, puis suivre les préférences et les aversions de la personne résidente si elle n'est pas en mesure de choisir lors d'un certain repas. La/le DA a indiqué en outre que l'on apportera des modifications à la mention '« @ » au besoin', car elle suscite de la confusion parmi les membres du personnel. On remarquait également que la/le DA donnait à la personne résidente 010 des œufs que celle-ci n'a pas mangés.

Il convient de remarquer que l'on avait identifié une non-conformité pendant la présente inspection qui fera l'objet d'un renvoi dans l'inspection n° 2018\_548592\_0006.

---

**Émis le 12 avril 2018**

**Signature de l'inspectrice**

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