

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Rapport public original

Date de publication du rapport : 29 septembre 2023

Numéro d'inspection : 2023-1508-0006

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Soins continus Bruyère inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Résidence Saint-Louis, Ottawa

Inspectrice principale

Manon Nighbor (755)

Signature numérique de l'inspectrice

Manon Nighbor
signé numériquement par Manon Nighbor
 Date : 2023.09.29 14:02:34 -04'00'

Autre(s) inspectrice(s) ou inspecteur(s)

Joelle Taillefer (211)

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5, 6, 7, 8, 11 et 12 septembre 2023

Le ou les éléments suivants ont été inspectés :

- Registre : N° 00095992 — PCI

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

- Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Conseils des résidents et des familles
- Prévention et contrôle des infections
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Amélioration de la qualité

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Droits et choix des résidents

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille / fournisseur de soins

Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.

Non-respect du paragraphe 43 (1) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'un sondage soit réalisé au moins une fois par année auprès des familles des résidents et des fournisseurs pour mesurer leur expérience à l'égard du foyer et des soins, services, programmes et biens qui y sont fournis.

Justification et résumé :

Le sondage sur la satisfaction pour 2022 n'a pas été fourni aux membres des familles des personnes résidentes pour mesurer leur expérience à l'égard du foyer et des soins, services, programmes et biens comme l'a confirmé un membre du conseil des familles, la ou le responsable de l'amélioration constante de la qualité (ACQ) et l'administratrice ou l'administrateur.

Sources : Entretiens avec un membre du conseil des familles, la ou le responsable de l'amélioration constante de la qualité (ACQ) et l'administratrice ou l'administrateur. [211]

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Avis écrit de non-conformité n° 002 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.

Non-respect de la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les règles suivantes soient respectées : toutes les portes donnant sur des aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les personnes résidentes, et ces portes doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Justification et résumé :

En septembre 2023, huit portes non supervisées d'aires non résidentielles, en particulier celles de salles de stockage multiples et différentes, du lieu où l'on garde le linge propre et le linge sale, de la salle de documentation et de la buanderie, ont été trouvées ouvertes ou bien fermées et déverrouillées.

Plusieurs membres du personnel ont confirmé que les portes des aires non résidentielles auraient dû être fermées et verrouillées.

Ainsi, plusieurs portes d'aires non résidentielles n'étaient pas fermées et verrouillées, ce qui présentait un risque en matière de sécurité pour les personnes résidentes.

Sources : Observations de l'inspectrice, photographies, et entretiens avec plusieurs membres du personnel. [755]

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**Avis écrit de non-conformité n° 003 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.**

Non-respect de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de prévention et de contrôle des infections qu'exige le paragraphe 23 (1) de la Loi soit conforme aux exigences du présent article selon lequel le titulaire de permis met en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

En particulier, concernant la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée — avril 2022, les Pratiques de base et précautions supplémentaires (CCPMI) — 2012, les précautions contre la transmission par contact dans les établissements de soins non actifs, l'hygiène des mains; l'annexe L, intitulée Pratiques de base : Étapes recommandées pour la mise en place et le retrait de l'équipement (EPI), indique que la première étape consiste à se laver les mains avant d'enfiler la blouse, de mettre immédiatement les gants au rebut dans une poubelle et de jeter la blouse immédiatement de façon à minimiser le déplacement d'air.

Justification et résumé :

En septembre 2023, l'inspectrice a observé un membre du personnel qui ne pratiquait pas l'hygiène des mains avant d'enfiler l'équipement de protection individuelle (EPI) en « le mettant en place » avant de pénétrer dans une chambre de personne résidente, désignée comme nécessitant des précautions contre la transmission par contact.

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

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Quelques instants après, l'inspectrice a observé le même membre du personnel et un autre membre du personnel, qui retiraient leur EPI « en l'enlevant » avant de sortir de la chambre de la même personne résidente; les deux membres du personnel ont jeté leur EPI à 20 pieds environ de la chambre de la personne résidente, car il n'y avait pas de conteneur pour mettre au rebut leur EPI immédiatement à l'extérieur de la chambre de la personne résidente.

La ou le responsable de la PCI a déclaré que l'on doit enlever l'équipement à proximité de la chambre de la personne résidente.

Ainsi, ne pas pratiquer l'hygiène des mains conformément aux Pratiques de base de PCI et ne pas jeter l'EPI immédiatement de façon à minimiser le déplacement d'air, a accru le risque d'infection pour les autres personnes résidentes et pour le personnel.

Sources : Observation de deux membres du personnel, entretien avec un membre du personnel et avec la ou le responsable de la PCI. [755]