

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 de London  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 20 décembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1447-0006

**Type d'inspection :**  
Plainte

**Titulaire de permis :** Axiom Extendicare LTC II LP, par ses associés commandités Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** McGarrell Place, London

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 13, 16, 18, 19 et 20 décembre 2024.

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00132469 – concernant le mauvais traitement d'une personne résidente.

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

Soins liés à l'incontinence (Continence Care)  
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)  
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)  
Gestion des contentions/appareils d'aide personnelle (Restraints/Personal Assistance Services Devices (PASD) Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

**Des cas de non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est satisfait(e) de la rectification des cas de non-conformité dans l'esprit du paragraphe 154(2) et n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 – rectification réalisée conformément à la disposition 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de la disposition : 6 (2) de la *LRSLD* (2021).**

Programme de 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 de London  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Par. 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur les besoins d'une personne résidente déterminés lors d'une évaluation. Un membre du personnel a évalué qu'une personne résidente avait besoin d'un dispositif de positionnement et de confort, mais le programme de soins de la personne résidente n'en faisait pas mention.

Le 18 décembre 2024, le programme de soins de la personne résidente a été mis à jour pour y inclure le besoin évalué d'utiliser le dispositif.

**Sources :** observations de la personne résidente, examen des notes d'évolution et du programme de soins de la personne résidente, et entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers.

Date de mise en œuvre de la rectification : 18 décembre 2024

## AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### Non-respect de la disposition : 6 (2) de la LRSLD (2021).

Programme de soins de longue durée

Par. 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation de la personne résidente. L'évaluation de la personne résidente a révélé qu'elle avait besoin d'une intervention particulière pour la prévention des chutes. Cette intervention n'a pas été inscrite dans le programme de soins de la personne résidente avant sa chute, laquelle comportait un changement important, ce qui a eu pour conséquence l'absence de la mise en place de l'intervention.

**Sources :** examen du programme de soins, des notes d'évolution et des évaluations de la personne résidente, et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

## AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Non-respect de la disposition : 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Le titulaire du permis ne s'est pas assuré de respecter la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée publiée par le directeur ou la directrice.

**Conformément à la disposition 9.1 b)** de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel suive les pratiques d'hygiène des mains après avoir été en contact avec plusieurs personnes résidentes.

**Sources :** observations des pratiques d'hygiène des mains et entretien avec un membre du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections**

Non-conformité n°004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de la disposition : 102(8) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

102(8) Le titulaire de permis doit veiller à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, y compris, pour plus de certitude, tous les membres de l'équipe de direction, y compris l'administratrice ou l'administrateur, la directrice ou le directeur médical, la directrice ou le directeur des soins infirmiers et personnels et la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de PCI du foyer lorsqu'on a constaté que le dispositif médical d'une personne résidente n'était pas rangé correctement, ce qui constituait un problème de PCI pour cette personne. Le ou la responsable de la PCI a déclaré que le dispositif médical devait être rangé d'une manière spécifique pour des raisons de bonnes pratiques.

**Sources :** observations du rangement du dispositif médical de la personne résidente, et entretiens avec le ou la responsable de la PCI et le ou la DSI.