

**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 initial

**Date d'émission du rapport :** 19 août 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1062-0004

**Type d'inspection :**  
Post-occupation

**Titulaire de permis :** 1230839 Ontario Limited

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Brouillette Manor, Tecumseh

**Inspectrice principale/Inspecteur principal**

**Signature numérique de l'inspectrice**

**Autres inspectrices ou inspecteurs**

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 29, 30 et 31 juillet 2024

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00122438 – inspection post-occupation – phase 2

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections

**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

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 22 de la LRSLD (2021)**

Déclaration des droits des résidents

Par. 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

22. Le résident a le droit de désigner une personne à renseigner et à prévenir immédiatement s'il est transféré ou hospitalisé.

Le titulaire de permis d'un foyer de soin de longue durée n'a pas veillé à ce que le mandataire d'une personne résidente reçoive des renseignements concernant un événement et à ce que la personne reçoive ces renseignements immédiatement.

**Justification et résumé**

L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a révélé qu'elle avait été impliquée dans un événement et qu'il n'y avait aucun document indiquant que le mandataire avait été informé.

Lors d'un entretien avec le DSI, celui-ci a indiqué que le personnel aurait dû informer le mandataire de l'événement et a confirmé que le personnel n'avait pas informé le mandataire.

Le fait que la personne de son choix n'ait pas été informée de l'événement aurait pu avoir des conséquences négatives sur le programme de soins de la personne résidente.

**Sources :** Les dossiers cliniques d'une personne résidente et les entretiens avec 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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

## AVIS ÉCRIT : Bain

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de : paragraphe 37 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Bain

Paragraphe 37 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Le titulaire de permis d'un foyer de soin de longue durée n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente prenne son bain au moins deux fois par semaine, selon la méthode de son choix.

### **Justification et résumé**

Lors d'un entretien avec une personne résidente, celle-ci a indiqué qu'elle n'avait pas pris de bain ou de douche depuis une longue période.

L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente montre qu'elle n'a pas reçu le minimum de deux bains par semaine.

Lors d'un entretien avec le DSI, celui-ci a indiqué qu'il s'attendait à ce que la personne résidente reçoive au moins deux bains par semaine et qu'elle n'en avait pas pris au cours des périodes indiquées.

Le fait de ne pas veiller à ce que la personne résidente prenne au moins deux bains par semaine aurait pu avoir des conséquences négatives sur sa qualité de vie.

**Sources :** Dossiers cliniques d'une personne résidente et les entretiens avec le personnel et la personne résidente.

**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

## AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de non-conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

(a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1)

(ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant.

Le titulaire de permis d'un foyer de soin de longue durée n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente dont l'intégrité épidermique est altérée se fasse évaluer la peau dès son retour de l'hôpital.

### **Justification et résumé**

Une personne résidente dont l'intégrité épidermique a été identifiée comme altérée a été réadmise au foyer et n'a pas bénéficié d'une évaluation de la peau et des plaies.

L'examen du programme écrit de soins des plaies du foyer indique en partie :  
« Effectuer une évaluation de la peau de la tête aux pieds et une échelle de Braden sur les personnes résidentes afin d'identifier les altérations actuelles de l'intégrité épidermique et le risque d'altération de l'intégrité épidermique : dès le retour de l'hôpital de la personne résidente. »

Lors d'un entretien avec le DSI, celui-ci a indiqué que l'on s'attendait à ce qu'une évaluation de la peau et des plaies soit effectuée au retour de l'hôpital de la personne résidente, ce qui n'a pas été le cas.

Le fait de ne pas avoir procédé à une évaluation de la peau et des plaies de la personne résidente à son retour de l'hôpital l'a exposé à un risque supplémentaire

**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

de détérioration de l'intégrité épidermique.

**Sources :** Les dossiers de la personne résidente, la politique du foyer et l'entretien avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Problème de non-conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Par. 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé décrit au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée n'a pas effectué d'évaluation hebdomadaire de la peau et des plaies d'une personne résidente.

### **Justification et résumé**

Une personne résidente a été identifiée comme ayant une intégrité épidermique altérée et n'a pas fait l'objet d'une évaluation hebdomadaire de la peau et des plaies.

L'examen du programme écrit de soins des plaies du foyer indique en partie :  
« Réévaluer les personnes résidentes présentant une altération de l'intégrité épidermique au moins une fois par semaine. »

Lors d'un entretien avec le DSI, celui-ci a indiqué que l'on s'attendait à ce qu'une évaluation de la peau et des plaies de la personne résidente soit effectuée de façon

**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

hebdomadaire, ce qui n'a pas été le cas.

Le fait de ne pas procéder à une évaluation hebdomadaire de la peau et des plaies de la personne résidente l'exposait à un risque modéré de détérioration non détectée de l'intégrité épidermique altérée et à un risque de retard dans les changements de traitement.

**Sources :** Les dossiers de la personne résidente, la politique écrite de soins des plaies du foyer et l'entretien avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur**

Problème de conformité n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du :** paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22  
Gestion de la douleur

par. 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évaluées au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

### **Justification et résumé**

Une personne résidente a été identifiée comme souffrant de douleurs. Une mesure d'intervention a été mise en place et documentée comme étant inefficace. Aucun suivi supplémentaire n'a été documenté au moment de la mise en place de la mesure d'intervention inefficace.

Lors d'un entretien avec le DSI, celui-ci a indiqué qu'une évaluation aurait dû être

**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

réalisée après que la mesure d'intervention initiale ait été jugée inefficace et que le personnel aurait dû avertir le médecin ou l'infirmière praticienne afin qu'ils puissent procéder à un examen plus approfondi.

Le fait de ne pas procéder à une évaluation de la douleur après la mesure d'intervention initiale n'a pas permis de soulager la douleur de la personne résidente, mais l'a exposé au risque d'une douleur non gérée et d'une diminution de sa qualité de vie.

**Sources :** Dossiers cliniques d'une personne résidente et l'entretien avec le personnel.

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

Problème de conformité n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect de : l'alinéa 102 (g) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

par. 102 (g) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

(a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes indiquant la présence d'infection chez la personne résidente soient surveillés à chaque quart de travail.

### **Justification et résumé**

Une infection a été diagnostiquée chez une personne résidente et un traitement a été mis en place.

**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

Lors des entretiens avec le personnel autorisé, celui-ci a indiqué que la surveillance des infections devait avoir lieu au moins une fois par jour. Un membre du personnel autorisé a indiqué que la température de la personne résidente était prise au moment de l'administration de l'antibiotique, mais qu'aucune autre évaluation de l'infection n'avait été faite.

L'examen de la politique du foyer n'a pas fourni d'indications claires sur la fréquence de la surveillance des infections.

Le DSI a indiqué que l'on aurait dû s'attendre à ce que la surveillance des infections soit effectuée à chaque quart de travail, ce qui n'a pas été le cas.

Le fait de ne pas surveiller les symptômes d'infection à chaque quart de travail pourrait retarder la détection de l'aggravation des symptômes et retarder le traitement de la personne résidente.

**Sources :** Les dossiers de la personne résidente, la politique du foyer et l'entretien avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments**

Problème de non-conformité n° 007 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du : sous-alinéa 138 (1) (a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :
- ii) il est sûr et verrouillé,

Le titulaire de permis de foyer de soin de longue durée n'a pas veillé à ce que les médicaments soient entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui est sûr et verrouillé.



**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

**Justification et résumé**

Lors d'une observation, un gobelet rempli de médicaments a été laissé sur le dessus d'un chariot de médicaments, sans surveillance. Des personnes résidentes ont été observées dans les environs immédiats.

Lors d'un entretien avec un membre du personnel autorisé, celui-ci a reconnu que les médicaments auraient dû être replacés dans le chariot verrouillé avant de quitter la zone et qu'ils ne l'avaient pas été.

Le fait de ne pas veiller à ce que les médicaments soient entreposés dans un chariot sécurisé et verrouillé exposait les personnes résidentes des environs immédiats à un risque de consommation de médicaments qui ne leur avaient pas été prescrits.

**Sources :** les observations et les entretiens avec le personnel.