



**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  
Téléphone : (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 destinée au public**

---

<b>Date du rapport :</b>	<b>N° d'inspection :</b>	<b>N° de registre :</b>	<b>Type d'inspection :</b>
22 mars 2019	2019_583117_0017	023450-18	Plainte

---

### **Titulaire de permis**

Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited  
264, avenue Norwich WOODSTOCK ON N4S 3V9

---

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

Caessant Care Bourget  
2279, rue Laval, CP 99 Bourget ON K0A 1E0

---

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

LYNE DUCHESNE (117)

---

## **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***

**Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.**

**Elle a été effectuée aux dates suivantes : 11, 12, 13, 14 et 18 mars 2019.**

**Cette inspection porte sur une plainte concernant ce qui suit : prestation des soins et des services aux personnes résidentes, systèmes de communication bilatérale entre les personnes résidentes et le personnel, systèmes de gestion des médicaments, comportements réactifs, soins de la peau et des plaies, et dotation en personnel.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur du foyer, directrice des soins infirmiers ou directeur des soins infirmiers, médecin, plusieurs membres du personnel infirmier autorisé (IA), plusieurs membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (IAA), plusieurs personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), coordonnatrice ou coordonnateur du RAI, et personnel des services d'entretien ménager.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné plusieurs dossiers médicaux de personnes résidentes, et observé ce qui suit : prestation des soins et des services aux personnes résidentes, distributions des médicaments aux fins d'administration, utilisation et fonctionnalité des fournitures d'équipement médical, chambres de personnes résidentes et système de communication bilatérale entre les personnes résidentes et le personnel, aires communes des personnes résidentes; elle a d'autre part examiné ce qui suit : politique n° 4-009 relative aux systèmes de médicaments : liste de l'ISMP pour les médicaments à haut risque dans les établissements de soins de longue durée, marche à suivre relative à la gestion de l'hypoglycémie datée de novembre 2018, calendrier de dotation en personnel du foyer pour août 2018, et mode d'emploi du thermomètre auriculaire ThermoScan Pro 600 de BRAUN.**

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

**Hospitalisation et changement de l'état pathologique**

**Médicaments**

**Services de soutien personnel**

**Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles**

**Comportements réactifs**

**Soins de la peau et des plaies**

**Effectif suffisant**



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

**2 AE**  
**1 PRV**  
**0 OC**  
**0 RD**  
**0 OTA**

### 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 au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 30. Exigences générales**

**En particulier concernant les dispositions suivantes :**

**Par. 30. (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions de celui-ci aux interventions soient documentées. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 30 (2).**

#### **Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions de celle-ci aux interventions fussent documentées.

La personne résidente 001 a le diabète, et reçoit de l'insuline deux fois par jour en fonction des valeurs de sa glycémie. Si ses valeurs de glycémie sont inférieures à une valeur prescrite (mmol/L), la personne résidente ne doit pas recevoir d'insuline.

Le matin d'un certain jour de 2018, les valeurs de la glycémie de la personne résidente 001 étaient inférieures aux valeurs normales. On n'a pas administré d'insuline conformément aux ordonnances médicales. La personne résidente a eu un petit déjeuner complet et l'on a analysé de nouveau sa glycémie deux heures plus tard. Le graphique documenté indiquait que les valeurs de la glycémie étaient inférieures aux normales. La personne résidente avait effectivement mangé la moitié de son déjeuner. On a analysé la glycémie de la personne résidente avant le repas du soir et remarqué qu'elle était dans les limites des valeurs normales. Le soir, l'IAA 117 a documenté que la personne résidente était alerte et qu'elle n'avait pas exprimé de préoccupations. On ne mentionnait pas de renseignements sur l'état de santé général de la personne résidente quand les valeurs de sa glycémie étaient inférieures aux valeurs normales.

Cinq jours plus tard, le matin, les valeurs de la glycémie de la personne résidente 001 étaient inférieures aux valeurs normales. On indiquait que la personne résidente devait avoir un petit déjeuner complet. On avait analysé de nouveau les valeurs de la glycémie de la personne résidente environ deux heures plus tard et remarqué qu'elles avaient augmenté. L'IA 110 a documenté que la personne résidente avait indiqué qu'elle avait de la douleur à un certain endroit ce matin-là, et qu'elle avait reçu un médicament. Les notes d'évolution indiquent que la famille de la personne résidente lui avait rendu visite et que cette dernière n'avait exprimé aucune inquiétude.

Quatre jours plus tard, le matin, les valeurs de la glycémie de la personne résidente 001 étaient inférieures aux valeurs normales. On n'avait pas administré d'insuline conformément aux ordonnances médicales. La personne résidente avait reçu du jus de pomme et mangé la moitié de son petit déjeuner. On avait de nouveau analysé la glycémie 30 minutes plus tard. Le graphique documenté indiquait que les valeurs de la glycémie étaient inférieures aux valeurs normales. La personne résidente a mangé les trois quarts de son déjeuner. On a analysé la glycémie de la personne résidente avant le repas du soir et remarqué qu'elle avait augmenté. Un examen des notes d'évolution rédigées par l'IA de jour 118 indique que la personne résidente avait besoin d'aide pour s'alimenter et l'on mentionnait qu'elle dormait à l'heure des repas. On notait également que la personne résidente avait eu des difficultés à avaler. Aucun document ne concernait l'état de santé général de la personne résidente et les réévaluations connexes quand les valeurs de sa glycémie étaient inférieures aux valeurs normales.



Un examen du dossier médical de la personne résidente indique que son médecin traitant l'avait vue un certain jour, la veille de l'incident susmentionné. On n'avait apporté aucun changement aux médicaments pour le diabète de la personne résidente.

Le lendemain, les valeurs de la glycémie de la personne résidente étaient inférieures aux valeurs normales, et elle avait mangé un petit déjeuner et un déjeuner complets. Aucun document n'indiquait que l'on avait réévalué la glycémie de la personne résidente, et aucun document ne concernait son état de santé général le matin. On avait noté que l'on avait contacté le médecin traitant et qu'on l'avait informé qu'il s'agissait du troisième épisode en une semaine au cours duquel la personne résidente avait eu une glycémie faible. Le médecin avait changé l'ordonnance d'insuline de la personne résidente et diminué de moitié la quantité à administrer deux fois par jour.

Les IAA 108 et 117, les IA 110 et 118, ainsi que les PSSP 106, 107, 112, 113 et 114 ont dit qu'en général la personne résidente était alerte, avait bien mangé la plupart de ses repas et n'avait pas exprimé de préoccupations concernant son état de santé pendant cette période de 10 jours. La personne résidente ne présentait aucun indice ni symptôme de glycémie faible. Si la personne résidente s'était sentie pas bien, les PSSP auraient signalé les changements de son état de santé au personnel infirmier autorisé qui l'aurait alors évaluée. Selon les IAA 108 et 117 et les IA 110 et 118, quand une personne résidente a des valeurs de glycémie inférieures aux valeurs normales, le personnel infirmier lui donne un jus ou de la nourriture et évalue son état de santé général. Environ 15 à 30 minutes plus tard, le personnel infirmier doit analyser de nouveau les valeurs de la glycémie de la personne résidente. Si les valeurs sont toujours basses, le personnel doit donner davantage de jus et d'aliments et refaire l'analyse dans les 15 à 30 minutes. Si la personne résidente présente des signes et des symptômes de faibles valeurs de glycémie, le personnel infirmier doit aviser le médecin traitant de la personne résidente. Les IAA 108 et 117, et les IA 110 et 118 ont dit que les évaluations de la glycémie et de l'état de santé des personnes résidentes qui présentent des valeurs de glycémie inférieures aux normales doivent être documentées dans le dossier médical de l'intéressée.

La ou le DSI du foyer et l'administratrice ou l'administrateur ont dit que le personnel infirmier doit documenter dans les dossiers médicaux de la personne résidente toutes ses évaluations, réévaluations et interventions, ainsi que la réaction de la personne résidente à celles-ci. Ceci inclut les évaluations, réévaluations et interventions concernant les faibles valeurs de glycémie. [Paragraphe 30 (2)]



**Autres mesures requises :**

***PRV - Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu par les présentes de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle les mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions de celle-ci aux interventions soient documentées. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.***

---

**AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 23. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 23.**

**Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise tout l'équipement et tous les appareils conformément aux instructions du fabricant.

Un certain jour de 2018, l'IA 119 a évalué que la personne résidente 001 était chaude au toucher. L'IA a documenté dans le dossier médical de la personne résidente que les deux thermomètres du foyer ne fonctionnaient pas et ne pas pouvoir évaluer la température corporelle de la personne résidente. On a administré des médicaments. Environ trois heures plus tard, l'IA 120 a réévalué la personne résidente, et documenté que sa température était dans les limites des valeurs normales. On indiquait que l'on avait pris la température de la personne résidente les deux jours précédents, sans remarquer de problèmes avec le thermomètre. La température de la personne résidente 001 ces jours-là était dans les limites des valeurs normales.

Un échange de vues a eu lieu avec la ou le DSI du foyer concernant la fonctionnalité des thermomètres du foyer. La ou le DSI a dit que le foyer utilise des thermomètres auriculaires ThermoScan PRO 600 de BRAUN. Les thermomètres fonctionnent effectivement, mais doivent être rechargés régulièrement, et l'on doit également changer les piles sur une base régulière afin d'assurer leur fonctionnalité. Quand l'IA 119 a signalé que les deux thermomètres ne fonctionnaient pas, la ou le DSI a changé leurs piles. Les thermomètres ont alors été fonctionnels et l'IA 120 a réévalué la température de la personne résidente 001. La ou le DSI a dit que l'on gardait des piles de rechange dans la salle des médicaments au deuxième étage du foyer. Les IA 109,



**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***

110 et 118, et l'IAA 108 ont confirmé que si les thermomètres BRAUN ne fonctionnaient pas bien, ils ou elles vérifiaient et changeraient les piles. Toutes les personnes ont dit que l'on gardait des piles de rechange dans la salle des médicaments au deuxième étage du foyer.

Selon les indications du fabricant BRAUN pour les thermomètres auriculaires ThermoScan PRO 600, si le thermomètre affiche des messages d'erreur et des notifications, l'utilisateur doit changer les couvre-sondes et réinitialiser le thermomètre. Si les messages d'erreur et les notifications sont toujours présents, l'utilisateur doit enlever les piles et les réinsérer, ou si les piles sont épuisées, il faut en insérer de nouvelles.

Ainsi, l'on n'avait pas suivi les indications du fabricant un certain jour de 2018 quand on a remarqué que les thermomètres ne fonctionnaient pas. [Article 23]

**Émis le 3 avril 2019**

**Signature de l'inspectrice ou des inspectrices**

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