



**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 FSLD**

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

| Date du rapport | N° de l'inspection | N° de registre | Type d'inspection |
|------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 19 mars 2018 | 2018_621547_0003 | 001543-18 | Plainte |

Titulaire de permis

Ville d'Ottawa

Services sociaux et communautaires, Direction des soins de longue durée
200, chemin Island Lodge, OTTAWA ON K1N 5M2

Foyer de soins de longue durée

CENTRE D'ACCUEIL CHAMPLAIN
275, rue Perrier, VANIER ON K1L 5C6

Nom de l'inspectrice

LISA KLUKE (547)

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 : 5, 6, 7, 8, 12 et 13 février 2018.

Cette inspection menée dans le cadre d'une plainte concernait une préoccupation relative à l'administration d'un médicament et à la prestation du programme de soins d'une personne résidente.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice, responsables du programme des soins aux personnes résidentes (RPSPR) et du programme des soins personnels (RPSP), infirmières autorisées/infirmiers autorisés (IA), infirmières auxiliaires autorisées/infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), personnes préposées aux services de soutien de la personne (PSSP), un membre d'une famille et une personne résidente.

En outre, lors de l'inspection, l'inspectrice a examiné les dossiers médicaux de la personne résidente, les habitudes de travail du personnel; elle a observé des chambres de personnes résidentes et des aires communes des personnes résidentes, elle a demandé une plainte écrite remise au foyer, et elle a examiné plusieurs des politiques et marches à suivre du titulaire de permis. L'inspectrice a observé 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 :

Médicaments

Services de soutien personnel

Rapports et plaintes

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

3 AE

3 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 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. (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme. 2007, chap. 8, par. 6 (7).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent fournis à la personne résidente 001, tel que le précise le programme relativement à la fourniture des soins personnels.

À une certaine date, une plainte écrite a été remise au foyer par la mandataire spéciale/le mandataire spécial (MS) de la personne résidente n° 001 relativement à la fourniture de soins personnels à celle-ci à certaines heures lors d'une certaine date antérieure. La/le MS de la personne résidente a fourni dans cette plainte écrite une photographie d'un vidéoclip qui prouvait que la personne résidente avait reçu des soins personnels et d'hygiène corporelle avec des soins liés à l'incontinence prodigués par deux membres du personnel, et que l'un d'eux était une personne de sexe masculin.



La personne résidente 001 a été admise au foyer à une certaine date en ayant fait l'objet de plusieurs diagnostics médicaux, dont de la démence de type Alzheimer. Le programme de soins de la personne résidente 001 indiquait qu'elle nécessitait l'aide d'un membre du personnel infirmier pour des soins d'hygiène corporelle et des soins liés à l'incontinence, et le programme spécifiait que les soins personnels ne devaient pas être fournis par des membres du personnel infirmier de sexe masculin en raison de comportements réactifs relativement aux besoins et préférences.

L'inspectrice 547 a examiné les dossiers médicaux de la personne résidente 001 concernant l'incident de cette certaine date. L'outil d'analyse des comportements documentait que la personne résidente 001 n'avait pas eu de comportements réactifs pendant ce poste de travail. La légende de l'outil d'analyse du fonctionnement physique (activités de la vie quotidienne [AVQ]) indiquait que les soins personnels et d'hygiène corporelle qui incluaient des soins périnéaux, étaient documentés par la lettre T ce qui signifiait que l'on avait fourni des soins complets, et par le chiffre 1, qui indiquait que la personne résidente 001 avait nécessité l'assistance d'un membre du personnel lors de ce poste de travail. Les notes d'évolution de la personne résidente 001 pour le récapitulatif du poste précédent, indiquaient que la personne résidente avait opposé de la résistance aux soins personnels et d'hygiène corporelle ainsi qu'aux soins liés à l'incontinence, néanmoins le personnel infirmier avait appliqué les méthodes qui figuraient dans le programme de soins, et la personne résidente avait reçu des soins personnels et d'hygiène corporelle pour les soins liés à l'incontinence à un certain moment au cours du poste de travail en question. L'IA 115 a documenté, pour le récapitulatif de poste concernant l'incident déterminé, que la personne résidente avait bien dormi pendant ce poste de travail et qu'elle avait manifesté peu de résistance quand on lui avait fourni des soins.

La/le RPSPR a indiqué à l'inspectrice 547 lors d'une entrevue que les PSSP sont censé(e)s fournir à la personne résidente 001 des soins personnels prodigués par un membre du personnel infirmier de sexe féminin, et que si des difficultés surviennent pendant la fourniture des soins personnels en raison de comportements réactifs, la PSSP doit tenter de nouveau de fournir les soins plus tard. À ce moment-là, la PSSP tentera de nouveau de fournir les soins personnels, et si la personne résidente 001 manifeste encore des comportements réactifs, alors la PSSP doit laisser la personne résidente et revenir faire une tentative avec deux membres du personnel infirmier. La/le RPSPR a indiqué que chaque membre du personnel infirmier doit être de sexe féminin en raison des comportements réactifs de cette personne résidente relativement à ses besoins et préférences.

Ainsi, on avait fourni à la personne résidente 001, lors de ce poste de travail déterminé à cette date déterminée, des soins personnels, notamment des soins d'hygiène personnelle et des soins liés à l'incontinence, qui n'étaient pas conformes au programme de soins de la personne résidente. [Paragraphe 6 (7)]

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 soins prévus dans le programme de soins de la personne résidente lui soient fournis tel que le précise le programme. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

AE n° 2 : 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. 22. Transmission des plaintes par le titulaire de permis

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

Par. 22. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer la transmet immédiatement au directeur. 2007, chap. 8, par. 22 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas immédiatement transmis au directeur une plainte écrite faite par la mandataire spéciale/le mandataire spécial (MS) de la personne résidente 001, plainte reçue à une certaine date concernant les soins fournis à la personne résidente 001 au cours d'un certain poste de travail.

La/le MS de la personne résidente 001 a assisté à une réunion au foyer à une certaine date et a remis une plainte écrite au titulaire de permis. Cette plainte écrite mentionnait des préoccupations concernant la fourniture de soins personnels à la personne résidente 001 lors d'un certain poste de travail à une certaine date. La plainte écrite mentionnait en outre des préoccupations concernant un médicament qui avait été administré à la personne résidente 001 à une autre date précisée, et qui ne l'avait pas été conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments.

La/le responsable du programme des soins personnels (RPSP) et l'administratrice ont indiqué à l'inspectrice 547 avoir transmis cette plainte écrite à une certaine date après le début de l'inspection du foyer, et que la plainte n'avait pas été immédiatement transmise comme l'exigeait ce paragraphe. [Paragraphe 22 (1)]

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 il doit immédiatement transmettre au directeur les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à des personnes résidentes ou l'exploitation du foyer de soins de longue durée. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

AE n° 3 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 131. Administration des médicaments

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

Par. 131. (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 131 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés à la personne résidente 001 conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à prescrire des médicaments.

La mandataire spéciale/le mandataire spécial (MS) de la personne résidente 001 a remis au titulaire de permis une plainte écrite concernant la fourniture de soins à la personne résidente à une certaine heure d'une certaine date. La plainte écrite spécifiait que l'IA 115 avait fourni à la personne résidente 001 un comprimé d'un certain médicament pour une certaine raison à une certaine heure, toutefois cela n'avait pas été fait conformément au mode d'emploi précisé dans les ordres du médecin de la personne résidente.



La personne résidente 001 a été admise au foyer en ayant fait l'objet de plusieurs diagnostics, dont de la démence de type Alzheimer.

L'inspectrice 547 a examiné les dossiers médicaux de la personne résidente 001; ils indiquaient, dans le dossier d'administration des médicaments (MAR), que l'on avait prescrit à la personne résidente 001 ce médicament spécifié à lui administrer au besoin pour effectuer une certaine procédure.

Pour ce mois déterminé, le MAR de la personne résidente documentait l'ordre prescrit pour ce médicament avec le mode d'emploi pour administrer ce médicament déterminé au besoin afin d'effectuer une procédure particulière. Le moment de l'administration indiqué était PRN, ce qui signifie au besoin. Les initiales du membre du personnel infirmier figuraient à cette date déterminée. Les notes des rubriques PRN / Médicament / Traitement au verso de ce MAR indiquaient, pour cette date et cette heure déterminées, que l'on avait administré ce médicament déterminé à la personne résidente 001 pour une autre raison précisée. Le document de MediSystem, pour les médicaments réglementés pour la personne résidente 001, indiquait pour ce médicament déterminé qu'une dose avait été administrée à la personne résidente à une heure déterminée. Les dossiers médicaux de la personne résidente n'indiquaient pas que cette procédure spécifiée avait été effectuée à cette date déterminée.

L'outil d'analyse des comportements documentait un comportement de nervosité pendant le poste de travail avant ce moment déterminé. Cet outil documentait que la personne résidente avait fait des demandes verbales de façon répétée, qu'elle était toujours furieuse contre elle-même ou envers autrui, et qu'elle faisait des mouvements répétitifs.

Les notes d'évolution de la personne résidente documentaient, lors du poste de travail suivant de cette date et de cette heure déterminées auxquelles le médicament spécifié avait été administré à la personne résidente par l'IA 108 responsable de l'unité, que la personne résidente avait certains effets secondaires provenant du médicament spécifié précédemment administré. L'IA 108 a documenté avoir remarqué le MAR pour la personne résidente, et que celle-ci avait reçu sans prescription ce médicament spécifié à une heure déterminée et un rapport d'incident a été fait. On remarquait qu'il n'y avait pas de notes d'évolution de l'IA 115, qui était responsable de l'unité lors du poste de travail déterminé, concernant la raison de l'administration du médicament. [Paragraphe 131 (2)]



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*

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 médicaments sont administrés aux personnes résidentes du foyer conformément au mode d'emploi précisé par la personne autorisée à les prescrire. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 20 mars 2018

Signature de l'inspectrice

Rapport original signé par l'inspectrice.