



**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**

---

<b>Date du rapport</b>	<b>N° de l'inspection</b>	<b>N° de registre</b>	<b>Type d'inspection</b>
9 janvier 2018	2017_619550_0029	023319-17	Plainte

---

### **Titulaire de permis**

REVERA LONG TERM CARE INC.  
5015, Spectrum Way, bureau 600, MISSISSAUGA ON 000 000

---

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

MONTFORT  
705, chemin Montréal, OTTAWA ON K1K 0M9

---

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

JOANNE HENRIE (550)

---

## **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.**

**Cette inspection a été effectuée aux dates suivantes : 6, 7, 8, 11, 12, 13 et  
18 décembre 2017.**

**Cette inspection concerne une plainte relative à des soins à une personne  
résidente.**

**Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes  
suivantes : directrice générale/directeur général, directrice/directeur des soins  
(DDS), un médecin, un membre du personnel infirmier autorisé (IA), plusieurs  
personnes préposées aux services de soutien à la personne (PSSP) et  
deux membres d'une famille.**

**En outre, l'inspectrice a examiné un rapport de plainte, des dossiers médicaux  
d'une personne résidente ainsi que des politiques et marches à suivre relatives aux  
soins de la peau et des plaies.**

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :**  
**Services de soutien personnel**  
**Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles**  
**Soins de la peau et des plaies**

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

**1 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. 8. Respect des politiques et des dossiers**

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

- Par. 8. (1) Lorsque la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un programme, un plan, une politique, un protocole, une marche à suivre, une stratégie ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :**
- a) d'une part, soient conformes à toutes les exigences applicables de la Loi et mis en œuvre conformément à celles-ci; et Règl. de l'Ont. 79/10, par. 8 (1).**
  - b) d'autre part, soient respectés. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 8 (1).**

**Constatations :**

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un programme, un plan, une politique, un protocole, une marche à suivre, une stratégie ou un système établis ou par ailleurs mis en place soient respectés.

Conformément au Règl. de l'Ont. 79/10, par. 48 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression et le recours à des interventions efficaces en la matière.



Cette inspection concerne le registre n° 023319-17.

Des membres de la famille de la personne résidente 001 ont soumis en 2017 une plainte au directeur indiquant qu'à une certaine date la personne résidente 001 avait subi un problème d'altération de l'intégrité épidermique de cause inconnue à une certaine partie du corps durant les soins. À une certaine date de 2017, la plaignante/le plaignant avait soumis au directeur une photographie de la lésion de la personne résidente; la photographie montrait l'emplacement et l'étendue du problème d'altération de l'intégrité épidermique sur la partie spécifique du corps de la personne résidente.

La personne résidente 001 a été admise au foyer en 2016 avec de multiples problèmes de santé. Lors d'un examen des dossiers médicaux de la personne résidente et lors d'entretiens avec deux membres déterminés de sa famille, avec des membres du personnel infirmier autorisé et des personnes préposées aux services de soutien à personne, on a déterminé que la personne résidente était immobile et dépendait du personnel pour tous les soins.

Lors d'entretiens les 12 et 17 décembre 2017, les PSSP 105 et 106 ont indiqué à l'inspectrice qu'après avoir fourni des soins à la personne résidente, ils/elles l'avaient transférée au lit à l'aide d'un équipement de transfert. Après avoir terminé le transfert, les PSSP ont découvert un nouveau problème d'intégrité épidermique à un endroit déterminé du corps de la personne résidente 001. Les deux PSSP ont dit n'avoir remarqué le problème d'intégrité épidermique qu'après avoir transféré la personne résidente au lit. Le problème d'intégrité épidermique avait empiré en 24 heures.

Le 13 décembre 2017, la/le DDS a dit à l'inspectrice s'attendre, conformément au programme de soins de la peau et des plaies du titulaire de permis lorsqu'une personne résidente a un nouveau problème d'intégrité épidermique ou une infection cutanée, à ce que le personnel infirmier autorisé documente, dans les notes d'évolution, une description du problème de peau, notamment l'emplacement, la taille, la couleur et s'il y a de l'enflure. Il est également tenu de remplir un rapport d'incident. La/le DDS a fourni à l'inspectrice la politique du programme de soins de la peau et des plaies du titulaire de permis intitulée « #CARE12-O10.04. LTC - Management of bruises, rashes, incontinence associated dermatitis (IAD) and abrasions » (SOINS n° 12-O10.04. SLD - gestion des ecchymoses, éruptions cutanées, dermatite associée à l'incontinence et abrasions) révisée le 31 juillet 2016. À la page 1 de 2, à la rubrique « Procedure » (marche à suivre), les étapes à suivre se lisaient comme suit :



Le quatrième point centré indiquait :

Notes d'évolution :

- emplacement
- dimension
- couleur
- caractéristiques
- dépistage de la douleur

Le cinquième point centré indiquait :

Gestion des risques :

- remplir un rapport d'incident, le cas échéant.

L'inspectrice 550 a examiné les dossiers médicaux de la personne résidente 001, et n'a pas été en mesure de trouver de la documentation rédigée par le personnel infirmier autorisé concernant l'évaluation initiale ou toute évaluation ultérieure du nouveau problème d'intégrité épidermique subi par la personne résidente. Bien qu'il y eût dans les notes d'évolution de la documentation qui mentionnait la présence d'un problème d'intégrité épidermique à une certaine partie du corps lors de deux dates déterminées, il n'y avait pas de documentation d'une évaluation indiquant la taille, la couleur et les caractéristiques du problème d'intégrité épidermique le jour où la lésion s'est produite et à aucun autre jour par la suite. Ce n'est que neuf jours après l'incident que l'on avait rempli un rapport d'incident.

Lors d'un entretien le 13 décembre 2017, l'IA 107 a fourni à l'inspectrice une description détaillée du nouveau problème d'intégrité épidermique au moment où il était survenu, et l'IA a indiqué qu'il avait empiré au cours de la journée. L'IA ne savait pas pourquoi il/elle n'avait pas documenté son évaluation dans les notes d'évolution ni rempli un rapport d'incident au moment où l'incident s'était produit, conformément à la politique du foyer.

Comme les faits le prouvent, on ne s'est pas conformé à la politique du programme de soins de la peau et des plaies du titulaire de permis intitulée SOINS n° 12-O10.04. SLD - gestion des ecchymoses, éruptions cutanées, dermatite associée à l'incontinence et abrasions quand la personne résidente a subi un nouveau problème d'intégrité épidermique à une certaine partie du corps. [Alinéa 8 (1) b)]



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 le programme de soins de la peau et des plaies du titulaire de permis est mis en œuvre au foyer, en particulier pour ce qui concerne la documentation des nouveaux problèmes d'intégrité de la peau. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.***

---

Émis le 7 février 2018

**Signature de l'inspectrice**

**Original du rapport signé par l'inspectrice.**