

**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 Operations Division
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des opérations relatives aux
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 rapport public

Date du rapport :	N° d'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection
12 juillet 2021	2021_809733_0010	003160-21	Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

CVH (n° 6) LP par ses associés commandités, Southbridge Health Care GP inc. et Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Care Homes inc.)

766, chemin Hespeler, bureau 301, a/s de Southbridge Care Homes inc. Cambridge, ON N3H 5L8

Foyer de soins de longue durée

The Palace

92, rue Centre, Alexandria, ON K0C 1A0

Nom de l'inspecteur

MARK MCGILL (733)

Résumé de l'inspection

Il s'agissait d'une inspection menée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 15, 16, 17, 18 et 22 juin 2021.

Le registre n° 003160-21 (RIC n° 2642-000003-21) concernait la prévention et la gestion des chutes.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a eu des entretiens avec les personnes suivantes : la directrice générale ou le directeur général, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI), une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) et des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP).

L'inspecteur a également observé la prestation des soins et des services aux personnes résidentes, les interactions entre le personnel et les personnes résidentes, des chambres de personnes résidentes, le service de restauration, et les pratiques de prévention et de contrôle des infections; il a également examiné des dossiers médicaux de personnes résidentes ainsi que des politiques et procédures pertinentes.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Prévention des chutes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire

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. 229. Programme de prévention et de contrôle des infections

En particulier concernant ce qui suit :

Par. 229. (4) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 229 (4).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel participât à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections, en particulier pour ce qui concerne l'aide aux personnes résidentes pour pratiquer l'hygiène des mains avant et après les repas.

La pratique fondée sur des données probantes indique que le personnel devrait aider les personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant et après les repas. À deux dates précises, les observations du service du déjeuner dans les salles à manger des troisième et deuxième étages ont révélé que les mains de certaines personnes résidentes n'étaient pas nettoyées avant le repas.

Lors d'un entretien, une ou un IA et une PSSP ont indiqué que le personnel ne pratiquait pas uniformément l'hygiène des mains des personnes résidentes avant et après les repas.

La directrice générale ou le directeur général a indiqué que les personnes résidentes doivent pratiquer l'hygiène des mains avant de manger et après avoir mangé, ou être aidées à le faire. Cela est également indiqué dans la politique du titulaire de permis relative à l'hygiène des mains, politique qui fait partie du programme de PCI du foyer.

Le manque d'hygiène des mains augmente le risque de transmission des maladies parmi les personnes résidentes et le personnel.

Sources : Santé publique Ontario — Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, 4^e édition (avril 2014), politique d'Extendicare n° IC-02-01-08 intitulée *Hand Hygiene* (hygiène des mains), dernière révision : juin 2021, observation du service du déjeuner, et entretien avec la directrice générale ou le directeur général, la PSSP 104, et l'IA 102. [Paragraphe 229. (4)]

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 que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections, en particulier pour ce qui concerne l'aide aux personnes résidentes pour pratiquer l'hygiène des mains avant et après les repas. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 23 août 2021.

Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Rapport original signé par l'inspecteur.