

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° de l'inspection	N° de registre	Type d'inspection
11 février 2022	2022_809733_0001	011828-21, 000408-22	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 : 11, 12, 13, 17, 18, 20, 21, 26 et 31 janvier; 1<sup>er</sup> et 10 février 2022.**

**Le registre n° 011828-21 (IC n° 2642-000010-21) concernait des comportements réactifs.**

**Le registre n° 000408-22 (IC n° 2642-000002-22) 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), des infirmières autorisées ou des infirmiers autorisés (IA), et des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP).**

**Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :**  
**Admission et mise en congé**  
**Prévention des chutes**  
**Prévention et contrôle des infections**  
**Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles**  
**Comportements réactifs**

**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 concernant 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. Les observations du service du repas du déjeuner dans la salle à manger du deuxième étage révélaient que les mains de certaines personnes résidentes n'étaient pas nettoyées avant le repas. Selon une PSSP, on nettoie les mains des personnes résidentes, avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool, dans leur chambre avant qu'elles viennent dans la salle à manger pour leur repas. La personne qui rédige le présent rapport a remarqué que les personnes résidentes recevaient des soins immédiatement avant le déjeuner et n'a pas observé que l'on pratiquait une quelconque hygiène des mains.

La politique du titulaire de permis relative à l'hygiène des mains, qui fait partie du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) du foyer, indiquait que les personnes résidentes devraient pratiquer l'hygiène des mains avant et après avoir mangé ou qu'on devrait les aider à le faire.

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<sup>e</sup> édition (avril 2014), politique d'Extending n° IC-02-01-08 intitulée *Hand Hygiene* (hygiène des mains), dernière révision en juin 2021, observation du service du déjeuner, et entretien avec la PSSP 100. [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 le respect de l'exigence selon laquelle tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de prévention et 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 16 février 2022.

Signature de l'inspecteur

Rapport original signé par l'inspecteur.