

## Rapport public original

**Date de publication du rapport : 25 septembre 2024**

**Numéro d'inspection : 2024-1294-0001**

**Type d'inspection :**

Demandée par le district du district

**Titulaire de permis :** Estonian Relief Committee in Canada

**Établissement de soins de longue durée et ville :** Ehatare Nursing Home,  
Scarborough

**Inspectrice principale / Inspecteur principal**

**Signature numérique de l'inspectrice / Signature numérique de l'inspecteur**

**Autres inspectrices / inspecteurs**

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 19 au 22 août 2024

L'inspection concernait :

- Un registre d'inspection demandé par un bureau de district.

Les **protocoles d'inspection suivants** ont été utilisés au cours de cette inspection :

Prévention et gestion de la peau et des plaies

Alimentation, nutrition et hydratation

Gestion des médicaments  
Conseils des résidents et des familles  
Prévention et contrôle de l'infection  
Foyer sûr et sécurisé  
Rapports et plaintes  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### ORDRE DE CONFORMITÉ N° 001 SERVICE DE RESTAURATION ET DE COLLATION

Problème de conformité n° 001 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

#### **Non-conformité à l'égard de : Règl. de l'Ont. 246/22, disposition 79 (1) 4.**

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

4. Un processus pour faire en sorte que les préposés au service d'alimentation et les autres membres du personnel chargés d'aider les résidents soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences des résidents.

#### **L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

1. La ou le gestionnaire des services diététiques, la ou le DSI ou les personnes désignées doivent élaborer un plan écrit détaillant le processus pour faire en sorte que les préposés au service d'alimentation et les autres membres du personnel

chargés d'aider les personnes résidentes soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences des personnes résidentes.

2. La ou le gestionnaire des services diététiques, la ou le DSI ou les personnes désignées doivent fournir une formation concernant le processus écrit à tous les membres du personnel participant aux services de salle à manger.

3. La ou le gestionnaire des services diététiques, la ou le DSI ou les personnes désignées doivent effectuer des vérifications du service de salle à manger deux fois par semaine pendant trois semaines. Les vérifications doivent inclure le nom de la vérificatrice ou du vérificateur, la date de la vérification, l'heure de la vérification, le nom du personnel ayant fait l'objet de la vérification, le nom de la personne résidente et les directives données concernant son régime alimentaire, et si les bonnes directives ont été fournies. Lorsque la vérificatrice ou le vérificateur indique que le plan écrit n'est pas suivi, elle ou il doit fournir un recyclage immédiat et obtenir la signature des membres du personnel attestant qu'ils ont reçu une formation.

4. Tous les dossiers doivent être conservés et mis à la disposition des inspectrices et des inspecteurs sur demande.

## **Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un processus soit suivi pour faire en sorte que les préposés au service d'alimentation et les autres membres du personnel chargés d'aider les personnes résidentes soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences des personnes résidentes.

## **Justification et résumé :**

Une inspection demandée par le district a été effectuée. Au cours d'observations de plusieurs repas, il a été noté que les assiettes des repas des personnes résidentes étaient préparées par l'aide-diététiste (AD) sous la direction de la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP). Ni l'un ni l'autre des membres du personnel n'a examiné le régime alimentaire et les préférences de la personne

résidente pendant la préparation des assiettes ou lorsque celles-ci ont été livrées à la personne résidente, comme l'exige la politique du foyer de SLD. La PSSP n° 105 et l'AD n° 106, ont indiqué qu'elles ou ils connaissaient par cœur les directives concernant le régime alimentaire des personnes résidentes et qu'elles ou ils n'avaient pas vérifié les repas.

La liste des risques nutritionnels élevés du foyer indiquait que plusieurs personnes résidentes avaient besoin d'une alimentation à la texture modifiée. La ou le gestionnaire des services alimentaires (GSA) a indiqué que plusieurs personnes résidentes avaient diverses allergies.

La ou le GSA, l'AD n° 106 et la PSSP n° 105 n'ont pas été en mesure d'identifier le processus qui aiderait à confirmer les repas par rapport aux directives concernant le régime alimentaire. Dans des entrevues distinctes, la ou le GSA et la ou le DSIA n° 103 ont indiqué que les repas doivent être vérifiés par rapport aux directives, et que ne pas le faire exposerait les personnes résidentes à un risque de réaction aux allergènes, d'aspiration ou d'étouffement.

Le fait de ne pas suivre le processus du foyer a exposé les résidents au risque de recevoir le mauvais régime alimentaire.

**Sources :** Observations sur les repas, politique du foyer de SLD et entrevues avec le personnel

**Cet ordre doit être respecté au plus tard** le 29 novembre 2024

## **ORDRE DE CONFORMITÉ n° 002 ENTREPOSAGE SÉCURITAIRE DES MÉDICAMENTS**

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2, LRSLD (2021).

**Non-respect du sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé,

**L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

1. La ou le DSI ou la personne désignée doit élaborer et mettre en œuvre un plan écrit pour assurer la sécurité immédiate de tous les résidents lorsque le chariot à médicaments ne peut pas être verrouillé et n'est pas supervisé pendant l'administration des médicaments. Le plan doit également inclure des mesures à prendre pour s'assurer que le chariot à médicaments est réparé lorsqu'il est brisé et un plan de communication pour informer la ou le DSI de tout problème à garder le chariot à médicaments verrouillé.
2. La ou le DSI ou la personne déléguée doit former tout le personnel inscrit sur le plan écrit afin d'assurer la sécurité immédiate de toutes les personnes résidentes lorsque le chariot à médicaments ne peut pas être verrouillé.
3. La ou le DSI ou la personne déléguée doit former tout le personnel inscrit sur l'entreposage sécuritaire des médicaments, en mettant l'accent sur le maintien de tous les médicaments dans une zone sécurisée et verrouillée.
4. Tous les documents et dossiers de formation doivent être conservés et fournis aux inspectrices et inspecteurs sur demande.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui était sûr et verrouillé.

**Justification et résumé :**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Est**Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

Une inspection demandée par le district a été effectuée. Lors d'une observation le 20 août 2024, on a observé que le chariot à médicaments était déverrouillé et n'était pas supervisé pendant que l'IA n° 101 administrait des médicaments. Le chariot à médicaments contenait des médicaments pour les personnes résidentes et des objets pointus ou tranchants. L'IA n° 101 a indiqué que seul le personnel inscrit devrait pouvoir accéder au chariot et que le chariot ne pouvait pas être verrouillé parce qu'il était brisé. L'IA n° 101 a indiqué que le chariot à médicaments ne pouvait pas être verrouillé depuis le 19 août 2024 et qu'aucune mesure de sécurité n'avait été mise en place pour surveiller le chariot à médicaments impossible à verrouiller pendant la distribution de médicaments.

La ou le DSI a indiqué qu'elle ou il avait été informé(e) que le chariot de médicaments ne pouvait pas être verrouillé et qu'il serait réparé le matin du 21 août 2024.

Au cours d'une autre observation, on a trouvé la porte de la salle de médicaments déverrouillée et non surveillée. L'IA n° 108 a indiqué que la salle de médicaments devrait rester verrouillée et qu'elle ou il avait quitté la salle des médicaments pendant un bref moment. La ou DSIA n° 103 a confirmé que seul le personnel inscrit devrait avoir accès à la salle d'entreposage des médicaments et qu'elle devrait rester verrouillée lorsqu'elle n'est pas surveillée.

Le fait de ne pas garder le chariot à médicaments et les aires d'entreposage des médicaments verrouillés lorsqu'ils ne sont pas surveillés a posé un risque de préjudice pour les personnes résidentes qui peuvent accéder aux médicaments et les ingérer.

**Sources :** La politique du foyer sur l'entreposage sécuritaire des médicaments (*Safe Storage of Medications*), les observations, les entrevues avec l'IA n° 101, l'IA n° 108 et la ou le DSI.

**Cet ordre doit être respecté au plus tard le 29 novembre 2024**

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

### PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

**Directeur**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

**District du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification se fait :

(a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- (a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- (b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- (c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

### **Commission d'appel et de révision des services de santé**

Directeur

À l'attention du registrateur

151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Est**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).