

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

Sudbury Service Area Office
159 Cedar Street Suite 403
SUDBURY ON P3E 6A5
Telephone: 705 564-3130
Facsimile: 705 564-3133

Bureau régional de services de
Sudbury
159, rue Cedar, bureau 403
SUDBURY, ON P3E 6A5
Téléphone : 705 564-3130
Télécopieur : 705 564-3133

Copie du rapport public

Date du rapport :	N° d'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection :
10 septembre 2021	2021_828744_0018	009436-21, 009460-21, 010257-21	Plainte

Titulaire de permis

Extendicare (Canada) inc.
3000, avenue Steeles Est, bureau 103, Markham, ON L3R 4T9

Foyer de soins de longue durée

Extendicare Timmins
62, avenue Saint-Jean, Timmins, ON P4R 0A6

Nom des inspecteurs

STEVEN NACCARATO (744), SYLVIE BYRNES (627)

Résumé de l'inspection

Cette inspection concernait une plainte.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : du 9 au 13 août 2021.

Les éléments suivants ont été inspectés au cours de cette inspection :

- Un élément concernait la température ambiante du foyer;**
- Deux éléments concernaient une chute qui avait causé une lésion.**

Au cours de l'inspection, l'inspecteur ou les inspecteurs ont eu des entretiens avec les personnes suivantes : administrateur, directeur des soins infirmiers (DSI), coordonnateur du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI, responsable du service de soutien, infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA), infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), préposés aux services de soutien personnel (PSSP), personnel des services d'entretien ménager, personnel de l'entretien, préposé au dépistage et résidents.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont observé les interactions entre le personnel et les résidents, les pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI) et examiné des dossiers de santé clinique, des politiques et marches à suivre du foyer appropriées, et d'autres documents pertinents.

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 :

3 AE

2 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 concernant ce qui suit :

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 un résident, tel que le précisait son programme.

Une ordonnance a été émise pour qu'un résident bénéficie d'une intervention en cas de chute. Le personnel devait s'assurer que l'intervention était appliquée et fonctionnait quotidiennement. Lors de deux jours distincts, le résident a subi une chute. Dans les deux cas, l'intervention n'avait pas été appliquée.

On a déterminé qu'il y avait un risque de préjudice minime pour le résident parce que l'on n'avait pas mis l'intervention en place.

Sources : Programme de soins du résident; ordonnances numériques de la personne autorisée à prescrire des médicaments; notes d'enquête interne du foyer; entretiens avec le DSI et d'autres membres du personnel.

[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 que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident 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 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 le personnel se conforme au programme de prévention et de contrôle des infections du foyer concernant l'hygiène des mains des résidents.

La politique du foyer indiquait que le personnel devait aider les résidents à se laver ou se désinfecter les mains avant et après les repas. L'inspecteur n'a pas remarqué que l'on aidait les résidents pour l'hygiène des mains avant que l'on serve leur repas. On a dit à l'inspecteur que les mains des résidents étaient lavées après le service des repas, pas avant de manger. Le DSI a déclaré que le personnel devrait aider les résidents pour l'hygiène des mains avant et après les repas.

Sources : Politique du foyer n° IC-02-01-08 intitulée *Hand Hygiene* (hygiène des mains) dont la dernière révision date de juin 2021; observation de l'inspecteur; entretiens avec le DSI et d'autres membres du personnel. [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, la ou 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. 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. 107. Rapports : incidents graves

En particulier concernant ce qui suit :

Par. 107. (3) Le titulaire de permis veille à ce que le directeur soit informé lorsque se produisent au foyer les incidents suivants, et ce, au plus tard un jour ouvrable après que se produit l'incident, et à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (4) :

2. Un risque environnemental qui a une incidence sur la fourniture de soins ou sur la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents pendant une période de plus de six heures, notamment :

- i. une panne ou une défaillance du système de sécurité,**
- ii. une panne d'un équipement important ou d'un système au foyer,**
- iii. la perte de services essentiels,**
- iv. une inondation.**

Règl. de l'Ont. 79/10, par. 107 (3).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à informer le directeur d'une panne d'un équipement important ou d'un système au foyer qui a eu une incidence sur la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents pendant une période de plus de six heures.

En juin 2021, une partie de l'appareil de conditionnement de l'air a eu une défaillance et a été réparé le lendemain. La panne de climatisation a duré pendant 22 à 24 heures. L'inspecteur n'a pas pu trouver de rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) sur le site de rapport en ligne du SIC. L'administrateur a confirmé que l'on n'avait pas envoyé de rapport du SIC quand une partie du système de climatisation du foyer avait eu une défaillance.

Sources : Élément n° 010257-21; entretiens avec le plaignant, le responsable du service de soutien, un employé d'entretien, l'administrateur et d'autres membres du personnel; examen du registre des températures de juin 2021, et examen du portail du SIC. [Dispositions 107 (3) 2.]

Émis le 21 septembre 2021.

Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Rapport original signé par l'inspecteur.