

**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 :
15 octobre 2021	2021_864627_0023	009493-21	Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

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

Foyer de soins de longue durée

Extendicare Tri-Town
143, rue Bruce, CP 999, Haileybury, ON P0J 1K0

Nom de l'inspectrice

SYLVIE BYRNES (627)

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 : du 4 au 8 octobre 2021.

L'élément suivant a été inspecté pendant cette inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) :

— Un registre concernant une chute d'un résident.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administrateur/directeur des soins infirmiers, directeur adjoint des soins infirmiers (DASI), infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA), infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), préposés aux services de soutien personnel (PSSP), aides ménagères, et résidents.

L'inspectrice a effectué des observations quotidiennes de la prestation des soins aux résidents et des interactions entre le personnel et les résidents; elle a observé les pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI), elle a examiné des dossiers médicaux pertinents, ainsi que des politiques et marches à suivre pertinentes.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence
Prévention des chutes
Prévention et contrôle des infections

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

3 AE
3 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. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

- a) les soins prévus pour le résident; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- b) les objectifs que visent les soins; 2007, chap. 8, par. 6 (1).**
- c) des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident. 2007, chap. 8, par. 6 (1).**

Constatations :

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'un résident établisse les soins prévus pour lui.

Un résident a subi une chute en effectuant une activité de la vie quotidienne (AVQ) qui a provoqué un changement important dans son état de santé. Lors de l'examen de son programme de soins écrit, l'inspectrice n'a pas été en mesure de déterminer d'objectif ou d'interventions pour les AVQ du résident. Un préposé aux services de soutien personnel (PSSP) a indiqué que le personnel se référait au programme de soins du résident et au Kardex pour savoir quels besoins le résident avait en matière de soins. Le directeur adjoint des soins infirmiers (DASI) a indiqué que le programme de soins écrit du résident ne comportait pas d'objectif ni d'intervention pour les AVQ du résident.

Le fait de ne pas mettre l'accent sur les AVQ dans le programme de soins du résident a causé un réel préjudice à celui-ci.

Sources : Programme de soins du résident; rapport dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques (SIC), politique du foyer intitulée *Plan of Care* (programme de soins); entretiens avec le DASI et un autre membre du personnel. [Dispositions 6. (1) a)].

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 qu'il y a un programme de soins écrit pour chaque résident qui établit les soins prévus pour le résident. 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. 8. Respect des politiques et dossiers

En particulier concernant ce qui suit :

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; 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 :

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) respecte la politique et les marches à suivre du foyer quand un résident a fait une chute.

Le Règl. de l'Ont. 79/10 exige que le foyer ait des politiques et des marches à suivre écrites pour le programme de prévention et de gestion des chutes.

En particulier, l'IAA n'a pas respecté la politique du foyer intitulée *Falls Prevention and Management Program* [programme de prévention et de gestion des chutes] qui ordonnait au personnel d'effectuer le transfert d'un résident après une chute à l'aide d'un lève-personne mécanique, sauf si le résident était capable de se lever par ses propres moyens.

Un résident avait fait une chute qui a provoqué un changement important dans son état de santé. L'IAA n'avait pas eu recours à un lève-personne mécanique et à deux membres du personnel pour effectuer le transfert du résident après la chute. Le DASI a indiqué que le foyer n'avait pas de politique relative aux lève-personnes et que le résident aurait dû être transféré à l'aide d'un lève-personne mécanique et de deux membres du personnel.

L'absence de mise en œuvre du programme de prévention et de gestion des chutes du foyer a constitué un risque réel pour le résident.

Sources : Programme de soins du résident; rapport dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques (SIC), politique du foyer intitulée *Falls Prevention and Management Program* [programme de prévention et de gestion des chutes]; entretiens avec le DASI et d'autres membres du personnel. [Paragraphe 8. (1)]

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 veiller au respect de l'exigence selon laquelle lorsque la Loi ou le 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 soient respectés. 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. 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 :

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel participât à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) en ce qui concerne l'hygiène mains.

Le programme de PCI exigeait que le personnel veille à ce que les résidents soient encouragés à se laver les mains avant et après les repas et les collations, et à ce qu'on les aide à le faire. Au cours des observations de trois repas, l'inspectrice a remarqué que l'on n'aidait pas les résidents à pratiquer l'hygiène des mains avant qu'on leur serve leur repas ou après leur repas. Quand on lui a demandé si l'on aidait les résidents à pratiquer l'hygiène des mains avant et après les services des repas, un membre du personnel a répondu qu'on lavait les mains des résidents pendant les soins du matin, lors des soins au moment du coucher et à tout moment où les mains des résidents étaient visiblement souillées. Le directeur des soins infirmiers (DSI) a indiqué que l'on avait aidé les résidents à se laver les mains pendant une écloison de COVID, toutefois, on n'avait pas continué de le faire par la suite.

L'absence de mise en œuvre du programme d'hygiène des mains du foyer constituait un risque réel pour les résidents.

Sources : Observations de l'inspectrice lors de trois services des repas; *Lavez-vous les mains Guide de mise en œuvre*, et politique du foyer intitulée *Hand Hygiene* [hygiène des mains]; entretiens avec le DSI et un autre membre du personnel.

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. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 15 octobre 2021.

Signature de l'inspectrice

Rapport original signé par l'inspectrice.