

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : (800) 663-6965

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 27 septembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1110-0002

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique

**Titulaire de permis :** 2063414 Ontario Limited à titre d'associé commandité de  
2063414 Investment LP

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Waters Edge Community, à North Bay

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 26-29 août 2024

L'inspection concernait :

- deux dossiers, qui concernaient des chutes ayant entraîné une blessure;
- une plainte liée à des préoccupations relatives aux soins prodigués aux résidents;
- une plainte liée à la température de l'eau.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

Prévention et contrôle des infections  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : (800) 663-6965

## AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

### **Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Prévention et gestion des chutes

Par. 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer, qui prévoyait des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, ait été suivi pour un résident.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis était tenu de s'assurer que le foyer avait mis en place un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer les chutes ou les risques de blessures, et de veiller au respect de ce programme. Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique du foyer.

### **Justification et résumé**

Un résident a été observé à deux reprises sans intervention précise en place. Le programme de soins du résident indiquait que l'intervention devait être appliquée pendant une période précise. La politique de prévention et de gestion des chutes

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : (800) 663-6965

du foyer indiquait que les préposés aux services de soutien personnel (PSSP) devaient utiliser les interventions de prévention des chutes indiquées dans le programme de soins du résident. Le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le résident avait besoin de l'intervention pendant cette période, comme l'indique son programme de soins.

Le risque était faible pour le résident lorsque le personnel n'a pas mis en œuvre de stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets conformément au programme de prévention et de gestion des chutes du foyer; l'intervention a été mise en œuvre alors que le résident se trouvait dans un endroit visible pour le personnel.

**Sources :** Observations pendant l'inspection; entrevues avec un PSSP, le personnel autorisé et le DSI; programme de soins actuel d'un résident concernant la prévention et la gestion des chutes; politique du foyer intitulée « Falls Prevention and Management » (prévention et gestion des chutes), n° VII-G-30.10, dernière révision en juin 2024.