

Rapport d'inspection prévu par la  
**Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 26 novembre 2024.

**Numéro d'inspection :** 2024-1287-0004

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

**Titulaire de permis :** CVH (n° 4) LP par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Pinecrest (Plantagenet), Plantagenet

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22 et 25 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00131578 – inspection proactive de conformité (IPC)

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Prévention et gestion de la peau et des plaies  
Gestion des médicaments  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Conseils des résidents et des familles  
Prévention et contrôle des infections  
Foyer sûr et sécuritaire  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Normes de dotation, de formation et de soins  
Amélioration de la qualité  
Droits et choix des personnes résidentes  
Gestion de la douleur

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## **Non-respect des exigences rectifié**

Un **non-respect** a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a **rectifié** avant la fin de l'inspection. L'inspectrice a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

### **Non-respect de la disposition 79 (1) 10 du Règl. de l'Ont. 246/22.**

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 :

10. Un ameublement et un équipement appropriés dans les aires où mangent les résidents, notamment des chaises de salle à manger confortables et des tables de salle à manger d'une hauteur appropriée pour répondre aux besoins de tous les résidents ainsi que des chaises appropriées pour le personnel qui aide les résidents à manger.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un ameublement approprié dans une aire de soins aux personnes résidentes inclue des sièges appropriés pour le personnel qui aidait des personnes résidentes à manger. Un jour de novembre 2024, pendant un service de repas, on a observé des membres du personnel debout pendant qu'ils ou elles aidaient des personnes résidentes à prendre leur repas. Ce point a été porté à l'attention de la directrice générale ou du directeur général (DG). La ou le DG a indiqué que les chaises pliantes noires étaient trop basses pour être utilisées par le personnel pour aider les personnes résidentes à prendre leur repas, ces chaises ont été remplacées par des chaises de salle à manger appropriées.

**Sources :** Observation de l'inspectrice. Entretien avec la ou le DG.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : 20 novembre 2024.

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## AVIS ÉCRIT : Entretien

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)**

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les murs d'une chambre et le plafond d'une salle de bains du foyer fussent entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

On remarquait que le plafond au-dessus de la baignoire dans la salle de bains avait un dégât d'eau, avec un décollement visible de la peinture et la présence d'une ancienne tache d'eau. Les murs d'une chambre étaient éraflés et la peinture était écaillée. Ce point a été porté à l'attention de la ou du DG.

**Sources :** Observations de l'inspectrice. Entretien avec la mandataire ou le mandataire spécial (MS) d'une personne résidente et la ou le DG.

## AVIS ÉCRIT : Amélioration de la qualité

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du paragraphe 43 (4) de la LRSLD (2021)**

Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille / fournisseur de soins

Paragraphe 43 (4). Le titulaire de permis demande conseil au conseil des résidents et au conseil des familles, s'il y en a un, pour ce qui est de réaliser le sondage et de donner suite aux résultats qui en découlent.

Le titulaire de permis n'a pas demandé conseil au conseil des résidents pour ce qui était de réaliser le sondage 2023 et 2024 sur l'expérience des personnes résidentes et de leur famille / fournisseur de soins.

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

Un membre du conseil des résidents a indiqué que le conseil n'avait pas été consulté avant que l'on réalise le sondage. La ou le DG a précisé que l'on n'avait pas demandé conseil au conseil des résidents quand on avait reçu les questions du sondage transmises par leur compagnie.

**Sources :** Procès-verbal de la réunion du conseil des résidents. Entretien avec un membre du conseil des résidents et avec la ou le DG.

### **AVIS ÉCRIT : Température ambiante**

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect du paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Paragraphe 24 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température ambiante du foyer fût maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

Le journal des températures du foyer mentionnait plusieurs jours en octobre et en novembre 2024 avec une température ambiante inférieure à 22 degrés Celsius. L'administratrice ou l'administrateur a reconnu que les températures du foyer variaient et étaient descendues en dessous de 22 degrés Celsius pendant plusieurs jours en octobre et novembre 2024.

**Sources :** Journal des températures du foyer, entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

### **AVIS ÉCRIT : Alimentation, nutrition et hydratation**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

**Non-respect de l'alinéa 74 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

a) l'élaboration et la mise en œuvre, en consultation avec un diététiste agréé faisant partie du personnel du foyer, de politiques et de marches à suivre ayant trait aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de surveillance de l'apport liquidien ayant trait aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation, fût mis en œuvre en consultation avec la ou le diététiste agréé (DA) qui fait partie du personnel du foyer.

La ou le DG a indiqué que la mise en œuvre du programme de surveillance de l'apport liquidien en octobre 2024 s'était faite en consultation avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers du foyer, mais pas avec la ou le diététiste agréé du foyer.

**Sources :** Courriel de la conseillère ou du conseiller en diététique, procès-verbal de la réunion trimestrielle des DA de Southbridge, survol du programme de surveillance de l'apport liquidien. Entretiens avec la ou le DA et la ou le DG.

## **AVIS ÉCRIT : Entretien**

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect de l'alinéa 96 (2) i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Services d'entretien

Paragraphe 96 (2). Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

i) la température de l'eau chaude qui alimente les baignoires et les douches qu'utilisent les résidents est maintenue à au moins 40 degrés Celsius.

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre les marches à suivre élaborées pour garantir que la température de l'eau chaude qui alimente les baignoires fût maintenue à au moins 40 degrés Celsius pendant le bain des personnes résidentes.

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

La marche à suivre du foyer indiquait au personnel d'utiliser un processus d'étiquetage et de cadenassage si l'on ne pouvait pas ajuster la température manuellement, et d'en aviser ensuite une infirmière ou un infirmier ou bien une superviseure ou un superviseur. Cette marche à suivre n'a pas été mise en œuvre, car le journal des températures de l'eau indiquait que pendant le mois de novembre 2024, on avait enregistré quotidiennement dans les salles de bains une température de l'eau entre 37 et 38,8 degrés Celsius. Un membre du personnel a reconnu qu'il n'ajustait pas la température de l'eau lorsqu'elle était inférieure à 40 degrés Celsius.

**Sources :** Journal des températures de l'eau. Entretien avec un membre du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Gestion des plaies**

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

### **Non-respect du sous-alinéa 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait des plaies déterminées reçoivent immédiatement un traitement pour favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui était nécessaire.

Une ordonnance de médecin de septembre 2024 pour le traitement des plaies d'une personne résidente a été révisée et modifiée en octobre 2024.

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**  
347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

Le registre électronique d'administration des traitements (e-TAR) indiquait qu'à maintes reprises entre octobre et novembre 2024, les plaies n'avaient pas été traitées comme prescrit. Les notes d'évolution indiquaient que l'on n'avait pas effectué le traitement plusieurs fois, car le bain de la personne résidente était prévu pour le lendemain. Le traitement le jour du bain n'était pas documenté dans l'eTAR ni dans les notes d'évolution.

**Sources :** Notes d'évolution et dossiers de l'eTar d'une personne résidente, et ordonnance du médecin. Entretien avec la ou le DSI et la ou le DG.

## **ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Soins de la peau et des plaies**

Problème de conformité n° 008 aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect du sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

### **L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD 2021] :**

Le titulaire de permis doit se conformer au sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis doit s'assurer de ce qui suit :

A) Réexaminer et réviser la politique relative aux soins des plaies pour y inclure une marche à suivre lorsque les jours du bain ou de la douche ne coïncident pas avec le jour du traitement.

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

B) Mettre en œuvre la version mise à jour de la politique et des marches à suivre écrites relatives à la gestion des plaies conformément au point A ci-dessus.

1. Donner de la formation à tout le personnel infirmier, y compris au personnel infirmier des organismes extérieurs qui s'occupent de la gestion des soins des plaies.
2. Le dossier de formation doit comprendre la date de la formation, le nom des personnes participantes, leur titre, qui a donné la formation, et un aperçu du contenu de la formation.

C) Effectuer une vérification intégrée de l'évaluation hebdomadaire des plaies de deux personnes résidentes déterminées, et d'un maximum de six autres personnes résidentes qui présentent des lésions de pression ou des plaies.

1. Les vérifications doivent se poursuivre pendant quatre semaines, jusqu'à ce que les résultats de la vérification soient conformes au processus.
2. Les vérifications doivent porter notamment sur les mesures d'intervention mentionnées dans le programme de soins des personnes résidentes.
3. Si pendant les vérifications l'on constate des écarts par rapport à la politique relative à la gestion des plaies, prendre immédiatement des mesures correctrices.
4. Le dossier des vérifications doit comprendre la ou les dates auxquelles la ou les vérifications ont été effectuées, les constatations, et la ou les dates auxquelles on a pris toute mesure correctrice.

D) Consigner dans un dossier tout ce qui est requis aux points A, B et C, jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait des plaies pendant une période prolongée fût évaluée au moins une fois par semaine par une personne autorisée.

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

Un examen du dossier d'évaluation des plaies d'une personne résidente montrait que l'on n'avait pas effectué d'évaluations hebdomadaires pendant trois semaines en 2024. La ou le DSI a reconnu que l'évaluation hebdomadaire des plaies n'était pas effectuée systématiquement.

**Sources :** Dossier d'évaluation des plaies d'une personne résidente. Entretien avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une autre personne résidente qui présentait une lésion de pression fût réévaluée au moins une fois par semaine par une personne autorisée.

On a évalué que la deuxième personne résidente avait une plaie déterminée un jour de juillet 2024. Un examen du dossier des évaluations dans le logiciel PointClickCare (PCC) indiquait que l'on n'avait pas effectué d'évaluation hebdomadaire de la plaie pendant neuf semaines en 2024. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a confirmé qu'il incombait au personnel autorisé ou bien à la ou au responsable des soins des plaies d'effectuer l'évaluation hebdomadaire des plaies, et que cela n'avait pas été fait pour la personne résidente.

**Sources :** Notes d'évolution, dossier des évaluations dans PCC. Entretien avec un membre du personnel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre d'ici le 31 janvier 2025.**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

## 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 licence 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**

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)

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

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**

À l'attention du registrateur  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage,  
Toronto (Ontario) M5S 1S4

**Rapport d'inspection prévu par la  
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

**Directeur**

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)

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 <https://www.hsarb.on.ca/>