

Ministère des Soins de longue duréeDivision des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée**District du Centre-Ouest**609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901**Rapport public initial****Date d'émission du rapport :** 18 octobre 2024**Numéro d'inspection :** 2024-1258-0003**Type d'inspection :** Incident critique**Titulaire de permis :** Shanti Enterprises Limited**Foyer de soins de longue durée et ville :** Royal Terrace, Palmerston**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 11, 12, 19 et 20, ainsi que du 23 au 27 septembre 2024

L'inspection concernait :

- Demandes n° 00115510 et n° 00122246 – liées à des chutes de personnes résidentes.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes
Gestion des contentions/appareils d'aide personnelle

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à documenter une intervention de prévention des chutes lors d'un contrôle de sécurité pour une personne résidente.

Justification et résumé

Une personne résidente faisait l'objet d'une intervention de prévention des chutes lors de contrôles de sécurité effectués par le personnel à des intervalles déterminés.

Lors de l'inspection, les membres du personnel ont indiqué que ces contrôles n'étaient pas consignés.

Puisque l'intervention et les réponses de la personne résidente n'ont pas été consignées, il n'était pas possible d'évaluer l'efficacité de l'intervention. De plus, la personne résidente a été exposée à un risque accru de soins incohérents.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Entretiens avec les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) et la directrice des soins du foyer; dossiers cliniques d'une personne résidente, notamment son programme de soins et la liste de tâches; observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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 subisse des interventions immédiatement pour favoriser la guérison et prévenir l'infection lorsqu'il a été constaté qu'elle avait une nouvelle plaie.

Justification et résumé

Le personnel autorisé a constaté qu'une personne résidente avait une nouvelle plaie. La plaie n'a pas été immédiatement évaluée à l'aide de l'outil approprié sur le plan clinique du foyer, et le personnel autorisé n'a commencé à appliquer un traitement quotidien que plusieurs jours plus tard.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

N'ayant pas subi d'interventions immédiatement pour favoriser la guérison et prévenir l'infection de sa nouvelle plaie, la personne résidente a été exposée à un risque accru d'évaluations et d'interventions inappropriées.

Sources : Entretien avec la directrice des soins du foyer et d'autres membres du personnel; dossiers cliniques d'une personne résidente; et rapport d'incident critique.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la plaie d'une personne résidente soit réévaluée au moins une fois par semaine par le personnel autorisé.

Justification et résumé

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

La plaie d'une personne résidente n'a pas été réévaluée une fois par semaine, et ce pendant plusieurs semaines. La situation n'était pas résolue au moment de l'inspection.

Puisque sa plaie n'a pas été réévaluée au moins une fois par semaine, la personne résidente était exposée à un risque accru de changements non identifiés et de soins des plaies inefficaces.

Sources : Entretien avec la directrice des soins du foyer; dossiers cliniques d'une personne résidente.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Politique de réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les résidents

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 33 de la *LRSLD* (2021)

Politique de réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les résidents
Article 33

- (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :
- a) une politique écrite est adoptée pour réduire au minimum l'utilisation de la contention sur les résidents et garantir que toute utilisation nécessaire de la contention se fait conformément à la présente loi et aux règlements;
 - b) la politique est respectée.
- (2) La politique doit être conforme aux exigences que prévoient les règlements.

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

Le titulaire de permis doit :

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

1. Examiner et réviser au besoin les politiques écrites du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes pour s'assurer que, lorsque et si les personnes résidentes font l'objet de mesures de contention physique, cela est fait conformément à la *Loi sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)* et le Règl. de l'Ont. 246/22.

Tenir un registre du processus de révision comprenant les renseignements suivants :

- i) Dates et heures des réunions et notes sur les discussions tenues
- ii) Nom des participants des réunions et leur(s) titre(s)
- iii) Aperçu de toutes les lois pertinentes et façon dont elles seront intégrées à la politique
- iv) Résultat de la révision et date de mise en œuvre de la politique révisée

2. Créer un processus pour garantir que l'abandon des mesures de contention physique se fasse en toute sécurité. Le processus devrait comprendre :

- a) Une consultation avec l'équipe interdisciplinaire, notamment le médecin
- b) Un processus de suivi de la personne résidente après le retrait des mesures de contention, en cas de préoccupations
- c) La documentation des processus décrits aux points 5 a) et b)
- d) Un registre de la consultation interdisciplinaire, y compris les dates, le contenu des discussions, ainsi qu'un registre du processus final et de la date de mise en œuvre.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

3. Former toutes les PSSP et tout le personnel autorisé sur les révisions pertinentes aux politiques connexes. Un registre doit être tenu et doit comprendre le nom des personnes ayant reçu la formation, la date à laquelle la formation a été donnée, ainsi que le contenu de la formation et des documents de formation.
4. Former le personnel non infirmier participant directement aux soins sur les révisions pertinentes aux politiques connexes concernant le personnel qui a le pouvoir d'appliquer et de modifier les mesures de contention physique et de dégager les personnes résidentes. Un registre doit être tenu et doit comprendre le nom des personnes ayant reçu la formation, la date à laquelle la formation a été donnée, ainsi que le contenu de la formation et des documents de formation.
5. Effectuer, après la révision et la mise en œuvre de la politique et la formation au personnel, une vérification des soins de contention et de la documentation pour toutes les personnes résidentes soumises à des mesures de contention dans leur programme de soins en octobre 2024.
 - a) La vérification portera sur les éléments suivants pour toutes les personnes résidentes soumises à des mesures de contention afin de s'assurer que tous les aspects sont effectués conformément à la politique révisée :
 - i) Déterminer, mettre à l'essai et évaluer les solutions de rechange à la contention physique, avant leur mise en œuvre et pendant leur utilisation;
 - ii) Les ordres d'utilisation des mesures de contention fournissent des directives claires au personnel, y compris sur leur utilisation et leur type;
 - iii) Les formulaires de consentement sont remplis;

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- iv) Les interventions et les évaluations sont documentées pendant une période de deux semaines;
- v) Si les dispositifs de contention ont été modifiés.
- b) La vérification est réalisée par un membre de l'équipe de direction ou de direction clinique du foyer.
- c) Tenir un registre documenté des vérifications effectuées, des dates de vérification, des noms des personnes résidentes examinées dans le cadre de la vérification et des personnes ayant réalisé les vérifications.
- d) Tenir un registre de toutes les mesures prises en cas de non-conformité, y compris les dates auxquelles les mesures correctives ont été appliquées et le nom de la personne responsable de la mise en œuvre de ces mesures.
- e) Analyser les résultats des vérifications, traiter tout problème relevé et consigner les mesures correctives prises. Tenir un registre de la date de l'analyse et de la personne qui l'a effectuée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes, ainsi que toute contrainte physique imposée aux personnes résidentes du foyer, soit conforme aux exigences de la *LRSLD* et du Règl. de l'Ont. 246/22.

Une personne résidente du foyer s'est blessée, et les mesures de contention physique auxquelles elle était soumise ont été identifiées comme un facteur contributif.

Au moment de l'inspection, plusieurs personnes résidentes du foyer étaient soumises à des mesures de contention physique selon leur programme de soins.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Après la détection de problèmes liés à l'utilisation de ces mesures, l'administratrice a indiqué que le foyer envisageait de retirer toutes les mesures de contention à la suite de l'inspection. La politique du foyer en matière de contention (*Restraints*) ne prévoyait pas de processus pour assurer le retrait sécuritaire des mesures de contention.

Parmi les préoccupations liées aux mesures de contention, mentionnons les suivantes :

1) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes soit conforme aux exigences du règlement.

Plus précisément, la politique du foyer ne prévoyait pas de processus pour s'assurer de sa conformité aux sous-alinéas 118 b) (i) et 118 b) (ii) et aux alinéas 118 e), 118 f) et 118 g) du Règl. de l'Ont. 246/22.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique écrite du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes traite des fonctions et responsabilités du personnel, notamment qui est autorisé à avoir recours à un appareil mécanique pour maîtriser une personne résidente ou à dégager une personne résidente d'un tel appareil, conformément au sous-alinéa 118 b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention ne mentionnait pas les membres du personnel autorisés à avoir recours à un appareil mécanique ou à dégager des personnes résidentes d'un tel appareil.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Comme la politique écrite du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes ne traitait pas des fonctions et responsabilités des différents membres du personnel, notamment qui avait la responsabilité et était autorisé à avoir recours à la contention et à en dégager une personne résidente, les personnes résidentes étaient exposées à un risque accru de préjudice.

Sources : Entretien avec la directrice des soins et d'autres membres du personnel du foyer; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle [*Restraints/Personal Assistance Services Devices (PASD)*] (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024)

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer traite des fonctions et responsabilités du personnel, notamment pour veiller à ce que tout le personnel concerné soit au courant en tout temps lorsqu'une personne résidente est maîtrisée au moyen d'un appareil mécanique, conformément au sous-alinéa 118 b) (ii).

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention ne traitait pas des fonctions et responsabilités du personnel pour veiller à ce que tout le personnel concerné soit au courant en tout temps lorsqu'une personne résidente est maîtrisée au moyen d'un appareil mécanique.

Comme la politique écrite du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes ne comprenait pas de directives sur les fonctions et responsabilités du personnel, notamment pour veiller à ce que tout le personnel concerné soit au courant en tout temps lorsqu'une personne résidente est maîtrisée au moyen d'un appareil mécanique, les personnes résidentes étaient exposées à un risque accru de préjudice.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Entretiens avec la directrice des soins et d'autres membres du personnel du foyer; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024)

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer indique la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation d'appareils mécaniques de contention, prévue à l'article 35 de la Loi, ou d'appareils d'aide personnelle, prévue à l'article 36 de la Loi, conformément à l'alinéa 118 e) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention ne précisait pas la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation d'appareils mécaniques de contention.

Comme la politique écrite du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes ne comprenait pas la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation d'appareils mécaniques de contention, le risque que les décideurs pertinents des personnes résidentes soient mal informés au sujet des contraintes de ces dernières était accru.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins et d'autres membres du personnel du foyer; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024)

D) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique écrite du foyer comprenne des solutions de rechange à l'utilisation d'appareils mécaniques de

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

contention, notamment la façon de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre de telles solutions grâce à une méthode interdisciplinaire, conformément à l'alinéa 118 f).

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention ne comprenait pas de solutions de rechange à l'utilisation d'appareils mécaniques de contention, notamment la façon de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre de telles solutions grâce à une méthode interdisciplinaire.

Comme la politique du foyer ne mentionnait pas la façon de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre des solutions de rechange à la contention grâce à une méthode interdisciplinaire, les personnes résidentes étaient exposées à un risque accru d'utilisation inappropriée des appareils mécaniques de contention.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins du foyer et d'autres membres du personnel; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024)

E) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique écrite du foyer précise le mode d'évaluation de l'utilisation de la contention qui se fait au foyer afin de réduire au minimum le recours à la contention sur les personnes résidentes et de veiller à ce que toute contention qui s'avère nécessaire soit faite conformément à la *LRSLD* et à l'alinéa 118 g) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Conformément à l'article 122 du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis veille à ce qui suit :

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- a) il est procédé, une fois par mois, à une analyse de l'utilisation d'un appareil mécanique pour maîtriser les résidents en vertu de l'article 35 de la Loi ou conformément au devoir de common law visé à l'article 39 de celle-ci;
- b) il est procédé, au moins une fois par année civile, à une évaluation qui permet d'établir l'efficacité de la politique du titulaire de permis, prévue à l'article 33 de la Loi, et de formuler les modifications et améliorations qui s'imposent pour réduire au minimum le recours à la contention et veiller à ce que toute contention qui s'avère nécessaire soit faite conformément à la Loi et au présent règlement;
- c) les résultats de l'analyse effectuée en vertu de l'alinéa a) sont pris en considération dans le cadre de l'évaluation;
- d) les modifications ou améliorations qui s'imposent en vertu de l'alinéa b) sont mises en œuvre promptement;
- e) tous les éléments que prévoient les alinéas a), b) et d) sont consignés promptement dans un dossier, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé et la date à laquelle les modifications ont été mises en œuvre.

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention ne précisait pas le mode d'évaluation de l'utilisation de la contention qui se fait au foyer afin de réduire au minimum le recours à la contention et de veiller à ce que toute contention jugée nécessaire soit faite conformément à la Loi et au règlement.

- i) Le processus mensuel d'évaluation de l'utilisation de la contention dans le foyer ne respectait pas les exigences de la Loi et du règlement.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

ii) L'évaluation annuelle de la politique du foyer en matière de contention, réalisée le 4 janvier 2024, ne respectait pas les exigences de la Loi et du règlement. Aucun compte rendu écrit n'a été conservé concernant ce processus d'évaluation.

Comme la politique du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes ne contenait pas les éléments requis selon l'article 118 du Règl. de l'Ont. 246/22, les personnes résidentes utilisant des appareils mécaniques de contention dans le foyer couraient un risque accru de recevoir des soins inappropriés.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins, l'infirmière responsable de l'assurance de la qualité et d'autres membres du personnel du foyer; dossiers cliniques de la personne résidente n° 2; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (no 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

2) Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de la politique écrite du foyer visant le recours minimal à la contention sur les personnes résidentes. De plus, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'utilisation de mesures de contention physique soit conforme à la Loi et au règlement. Plus précisément, des préoccupations ont été soulevées quant au respect des exigences du règlement concernant le moment du recours à la contention sur les personnes résidentes.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les appareils mécaniques de contention en vertu de l'article 35 de la Loi ne soient pas modifiés, si ce n'est pour les réglages de routine prévus dans les instructions du fabricant, conformément à la disposition 3 du paragraphe 119 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Selon la politique du foyer en matière de contention, les mesures de contention physique ne devaient être appliquées sur les personnes résidentes que conformément aux instructions du fabricant.

Il a été constaté que les mesures de contention physique d'une personne résidente avaient été modifiées à deux reprises entre leur mise en place et le moment de l'inspection. Ces modifications n'étaient pas conformes aux instructions du fabricant.

La personne résidente a été exposée à un risque accru de préjudice lorsque ses mesures de contention physique ont été modifiées de façon non conforme aux instructions du fabricant.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins et d'autres membres du personnel du foyer; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé au recours de l'appareil mécanique de contention conformément aux instructions précisées par le médecin, comme l'indique la disposition 2 du paragraphe 119 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

Selon la politique du foyer en matière de contention, le personnel autorisé devait obtenir une ordonnance du médecin dans les 12 heures, notamment sur le type de contention. Le programme de soins de la personne résidente devait être mis à jour en ce qui concerne l'utilisation, le type et le but de la contention.

Une infirmière autorisée (IA) a expliqué comme suit la procédure du foyer lorsque le personnel autorisé demandait l'utilisation d'une mesure de contention physique pour des personnes résidentes : le personnel autorisé communique avec le

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

médecin du foyer et obtient une ordonnance pour l'utilisation d'une mesure de contention physique. Elle a indiqué que le personnel autorisé devait rassembler toutes les instructions liées à cette ordonnance et la transcrire dans Scriberly, la plateforme électronique de dossiers d'ordonnances du foyer.

Il a été déterminé que la procédure n'avait pas été suivie pour une personne résidente du foyer. Le médecin du foyer a signalé une intention différente pour l'utilisation de la contention par rapport à ce qui a été mis en œuvre dans le foyer.

Lorsque le personnel n'a pas respecté la politique du foyer exigeant la collecte de l'ordonnance du médecin dans les 12 heures, y compris l'utilisation de la contention, une personne résidente était exposée à un risque accru d'utilisation inappropriée de la contention.

Sources : Entretien avec une IA et d'autres membres du personnel; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit surveillée au moins une fois l'heure par un membre du personnel infirmier autorisé ou par un autre membre du personnel qui est autorisé à cette fin par un membre du personnel infirmier autorisé lorsque ses appareils mécaniques de contention étaient utilisés, conformément à la disposition 3 du paragraphe 119 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

La directrice des soins a mentionné que la surveillance une fois l'heure par le foyer de toutes les personnes résidentes soumises à des mesures de contention physique était assurée par les PSSP du foyer, et non par le personnel autorisé.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Selon la politique du foyer en matière de contention, les fournisseurs de soins directs devaient consigner leurs observations dans le dossier médical électronique du foyer toutes les heures. Elle ne précisait pas quel membre du personnel devait effectuer la surveillance horaire des personnes résidentes lorsque les mesures de contention physique étaient utilisées.

Comme la politique du foyer ne comprenait pas de procédure assurant la surveillance une fois l'heure, le personnel ne savait pas qui était responsable de cette tâche. Il y avait donc un risque accru que des soins incohérents soient administrés aux personnes résidentes soumises à des mesures de contention physique.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins du foyer et d'autres membres du personnel; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

D) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit dégagée de sa contention et changée de position toutes les deux heures lorsque la contention était utilisée, conformément à la disposition 4 du paragraphe 119 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22. De plus, il n'a pas veillé à ce que la documentation soit remplie pour chaque changement de position d'une personne résidente lors du recours à la contention, et n'a pas veillé à consigner le nom de la personne qui a eu recours à la contention, le moment où le recours a eu lieu et le moment où la personne a été dégagée et où la contention a été retirée, conformément aux dispositions 5, 6 et 7 du paragraphe 119 (7) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

La politique du foyer en matière de contention comprenait des procédures permettant au personnel non identifié de retirer la contention des personnes résidentes toutes les deux heures lorsqu'elle était utilisée, y compris pour le changement de position et le nouveau recours approprié à la contention. De plus, la politique exigeait que le personnel non identifié documente le dégagement de la contention.

Pendant l'inspection, il a été noté qu'une personne résidente n'avait pas été changée de position et dégagée de sa contention toutes les deux heures lorsque celle-ci était utilisée. Il a également été constaté que la documentation de chaque utilisation, dégagement, nouveau recours et retrait de la contention n'était pas systématiquement remplie.

Puisqu'une personne résidente n'a pas été dégagée de sa contention et changée de position toutes les deux heures, et que la documentation connexe n'a pas été remplie, elle courait un risque accru de recevoir des soins incohérents et de subir des préjudices.

Sources : Observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur pendant l'inspection; entretiens avec la directrice des soins du foyer et d'autres membres du personnel; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

E) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'état d'une personne résidente soit réévalué et que l'efficacité de sa mesure de contention soit évaluée toutes les huit heures et à tout autre moment si cela s'impose compte tenu de son état ou de sa situation, conformément à la disposition 6 du paragraphe 119 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22. De plus, les réévaluations, notamment les réactions de la personne

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

résidente, n'ont pas été documentées, comme l'exige la disposition 6 du paragraphe 119 (7) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Justification et résumé

La politique du foyer en matière de contention exigeait que le personnel autorisé réévalue l'état des personnes résidentes et évalue l'efficacité de leurs appareils de contention au moins une fois toutes les huit heures, et lorsque nécessaire. Il doit également vérifier physiquement que la mesure de contention a été appliquée correctement et que la personne résidente est à l'aise et en sécurité, et documenter cette vérification dans le dossier médical électronique du foyer.

Il a été constaté qu'une personne résidente n'avait pas fait l'objet d'une réévaluation de son état et d'une évaluation de l'efficacité de la contention toutes les huit heures lorsque des mesures de contention physique étaient utilisées. La documentation du foyer sur les réévaluations n'a pas été remplie de manière à appuyer l'évaluation de l'efficacité de la contention.

La personne résidente était exposée à un risque accru de préjudice lorsque le personnel autorisé n'a pas réévalué son état, ainsi que l'efficacité de la contention, au moins toutes les huit heures. De plus, l'absence de documentation requise pour ces réévaluations a accru le risque qu'elle soit exposée à des tendances non identifiées et à des préjudices évitables.

Sources : Entretiens avec la directrice des soins du foyer et d'autres membres du personnel; dossiers cliniques d'une personne résidente; politique du foyer en matière de contention et d'appareils d'aide personnelle (*Restraints/PASD*) (n° 03 – 01 – 02 / 08 – 01 – 06, dernière révision le 4 janvier 2024).

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
30 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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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.

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : 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;

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

- 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^e 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
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : 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.