

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 : 25 juillet 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1510-0003

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : St. Patrick's Home of Ottawa Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Patrick's Home, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu aux dates suivantes : 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 22, 23 et 24 juillet 2025.

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00147587 – ayant trait à des préoccupations concernant le programme de soins d'une personne résidente.
- Le registre n° 00149051 – ayant trait à des préoccupations concernant les soins à une personne résidente.
- Le registre n° 00150260 – ayant trait à des préoccupations concernant la gestion des comportements réactifs d'une personne résidente.
- Le registre n° 00151203 – ayant trait à des préoccupations concernant le service des repas.
- Le registre n° 00146466 – ayant trait à une plainte écrite faisant état de préoccupations concernant les soins à une personne résidente.
- Le registre n° 00147142 – ayant trait à une blessure d'étiologie inconnue d'une personne résidente.
- Le registre n° 00147513 – ayant trait à une plainte écrite faisant état de préoccupations concernant les soins à une personne résidente.

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 n° 00148931 – ayant trait à une chute d'une personne résidente qui a occasionné un changement important dans son état de santé;
- Le registre n° 00149649 – ayant trait à un incident de cas allégué de soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente de la part d'un membre du personnel.
- Le registre n° 00149730 – ayant trait à un incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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).

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 de la sous-disposition 108 (1) 3 i. du Règl. de l'Ont. 246/22.

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1). Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et au ministère.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réponse fournie à une personne auteure d'une plainte comprît les heures de service et le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet de foyers.

Sources : Examen d'une lettre de réponse à une plainte et entretien avec l'administratrice ou l'administrateur.

Date à laquelle la mesure correctrice a été mise en œuvre : 16 juillet 2025.

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

Non-respect de l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4). Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

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'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel collaborent à l'évaluation d'une personne résidente qui présentait de nouveaux symptômes après une hospitalisation pour un diagnostic déterminé. Une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) a indiqué avoir avisé une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) de l'éventuel changement dans l'état de santé de la personne résidente. L'IA a déclaré que la communication n'avait pas eu lieu, car il ou elle n'avait pas effectué d'évaluation documentée correspondante. La personne résidente est allée à l'hôpital le lendemain matin et l'on a diagnostiqué qu'elle avait une maladie subaiguë.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, et entretiens avec une ou un IAA et une ou un IA.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel collaborât avec le médecin à l'évaluation d'une personne résidente à une date déterminée, lorsque celle-ci présentait plusieurs nouveaux symptômes après une période de deux jours lorsqu'un symptôme donné était apparu. Une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) a indiqué avoir avisé une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA) du changement dans l'état de santé de la personne résidente. L'IA a déclaré ne pas avoir communiqué aux dates en question avec un médecin de garde concernant la détérioration de l'état de santé de la personne résidente. La personne résidente a été envoyée à l'hôpital quelques jours plus tard avec certains diagnostics, et elle est décédée une semaine plus tard.

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

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, entretiens avec la famille de la personne résidente, avec une ou un IAA, deux IA et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que ses soins du matin fussent fournis à une personne résidente, tel que le précisait le programme soins. Plus précisément, le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle nécessitait l'aide de deux personnes pour les soins. À une certaine date, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a fourni des soins à la personne résidente sans un deuxième membre du personnel pour l'aider.

Sources : Programme de soins d'une personne résidente, notes d'enquête interne et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

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

Exigences générales

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

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 ce que l'évaluation complète d'une personne résidente, sous forme d'un examen de routine pour traumatisme crânien effectué à la suite d'une blessure de cause inconnue, fût documentée.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, et entretien avec la vice-présidente adjointe ou le vice-président adjoint aux soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) utilisât des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'elle aidait une personne résidente. Plus précisément, le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle nécessitait l'aide de deux personnes avec un lève-personne complet pour les transferts. À

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

une date donnée, la PSSP a effectué le transfert de la personne résidente avec un lève-personne complet sans un deuxième membre du personnel.

Sources : Notes d'enquête interne du titulaire de permis, programme de soins d'une personne résidente; et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de la disposition 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre, pour une personne résidente au foyer, son programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique et le recours à des interventions efficaces en soins de la peau et des plaies.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect d'une part de la politique du foyer n° IX NSG E 10.00 relative à l'évaluation et à la documentation des soins de la peau et des plaies, intitulée programme de soins de la peau et des plaies, de nutrition

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

et d'hydratation (*Skin, Wound care, Nutrition, Hydration program*) et d'autre part au respect des marches à suivre connexes.

Plus précisément, la politique et les marches à suivre du foyer relatives aux soins de la peau et des plaies indiquaient que toutes les plaies nécessitent que l'on en prenne une photographie et que l'on effectue une évaluation de la peau et des plaies, et que ces évaluations doivent être effectuées chaque semaine. Ces évaluations nécessitent que le personnel infirmier autorisé identifie l'emplacement anatomique de la plaie par une description, veille à l'uniformité des mesures de la plaie lors de chaque réévaluation qui a lieu, et à ce qu'il fournisse de l'aide pour stabiliser une zone lorsqu'elle se situe dans un endroit difficile afin de garantir que l'on prenne des photographies et consigne les détails des évaluations avec précision. Une fois que le site de la plaie est nettoyé, en prendre une photographie, et une fois la plaie résolue, signer et verrouiller l'évaluation.

Le personnel infirmier autorisé n'a pas respecté, concernant ces domaines, la politique et les marches à suivre du foyer relatives au programme de soins de la peau et des plaies, pour les plaies de cette personne résidente.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, politique et marches à suivre relatives au programme de soins de la peau et des plaies; entretiens avec une ou un IAA et deux IA.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

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 du sous-alinéa 55 (2) b) (i) 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 :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait une altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, se fit évaluer la peau au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

À une certaine date, on a déterminé qu'une personne résidente avait une déchirure de la peau à un endroit, et l'on n'a effectué une évaluation que deux mois plus tard, après que l'inspectrice a signalé les faits au foyer.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, observation; entretiens avec les personnes suivantes : personne résidente, IA, et vice-présidente adjointe ou vice-président adjoint aux soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

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 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 qu'une personne résidente qui présentait 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, fût réévaluée au moins une fois par semaine par une personne autorisée, si cela s'imposait sur le plan clinique.

La plaie de la personne résidente, située dans un endroit déterminé, n'a pas été évaluée chaque semaine pendant deux mois, durée pendant laquelle l'état de la plaie de la personne résidente s'était détérioré.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, entretiens avec les personnes suivantes : IAA, IA, et vice-présidente adjointe ou vice-président adjoint aux soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

Problème de conformité n° 009 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 77 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Planification des menus

Paragraphe 77 (5). Le titulaire de permis veille à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas et collation.

Règl. de l'Ont. 246/22, par. 390 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les choix indiqués au menu planifié pour le menu à la carte fussent offerts et disponibles pour les personnes résidentes qui nécessitaient des régimes à texture modifiée. Une superviseure ou un superviseur du service d'alimentation (SSA) a reconnu que les choix de hamburger, de macaroni au fromage et de poitrine de poulet figurant sur le menu à la carte étaient offerts seulement aux personnes résidentes qui suivaient un régime régulier.

Sources : Menu à la carte, observations et entretien avec la superviseure ou le superviseur des services alimentaires.