

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport : 1<sup>er</sup> octobre 2024**

**Numéro d'inspection : 2024-1621-0004**

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** The Corporation of the Municipality of Chatham-Kent

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Riverview Gardens, Chatham

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 24 au 27 septembre 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00126194 – liée à l'administration d'un traitement de façon inappropriée ou incompétente
- Demande n° 00126586 – liée à la prévention et la gestion des chutes

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demande n° 00123131 – liée à la prévention et la gestion des chutes
- Demande n° 00123755 – liée à la prévention et la gestion des chutes

Des gestionnaires d'inspection étaient également sur place pendant l'inspection.

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

Alimentation, nutrition et hydratation  
Prévention et contrôle des infections  
Prévention et 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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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 :

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;

#### Introduction

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel attende la présence de la personne résidente avant de servir des boissons.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que le programme de soins alimentaires et d'hydratation comprenne la mise en œuvre de politiques et de procédures ayant trait aux soins alimentaires et à ce qu'elles soient respectées.

Plus précisément, un membre du personnel n'a pas respecté la politique du foyer en matière de gestion des services alimentaires et de responsabilités axées sur les personnes résidentes lors du service des repas, en servant des boissons avant que la personne résidente ne soit présente.

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Justification et résumé**

Une personne résidente a reçu la mauvaise boisson à sa place avant de s'asseoir à la table. À son arrivée, elle a consommé une partie de cette boisson avant l'intervention du personnel. La politique du foyer en matière de gestion des services alimentaires et de responsabilités axées sur les personnes résidentes lors du service des repas précise, dans la section sur l'aide diététique, que l'on doit fournir les boissons froides, y compris les suppléments de repas et les boissons spéciales, juste avant le début du service, en suivant les fiches d'information diététique des personnes résidentes. Il ne faut pas placer de plateau ou de boisson à la place d'une personne résidente en son absence.

Un membre du personnel a confirmé avoir servi les boissons avant que la personne résidente ne soit présente à table et a indiqué que cela avait contribué à la mise en place de la mauvaise boisson sur la table.

Le non-respect de la politique du foyer a conduit le personnel à servir la mauvaise boisson et a exposé la personne résidente à un risque d'aspiration.

**Sources :**

Politique du foyer en matière de gestion des services alimentaires sur les responsabilités de repas axées sur les personnes résidentes lors du service des repas (dernière révision : avril 2024), notes d'évolution et entretiens avec le personnel.