

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 original

**Date de publication du rapport :** 17 octobre 2023

**Numéro d'inspection :** 2023-1371-0002

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Revera Long Term Care Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Montfort, Ottawa

**Inspectrice principale**

Julienne NgoNloga (502)

**Signature numérique de l'inspectrice**

Julienne

NgoNloga

signé numériquement par  
Julienne NgoNloga  
Date : et 2023.10.17 11:28:31  
-04'00

**Autre(s) inspectrice(s) ou inspecteur(s)**

Joelle Taillefer (211)

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 18, 19, 20, 21 et 22 septembre 2023

Les éléments suivants ont été inspectés :

- Registre : n° 00094081 (SIC n° 2886-000023-23) concernant une blessure de cause inconnue à une personne résidente.
- Registre : n° 00094973 (SIC n° 2886-000024-23) concernant un cas allégué de mauvais traitements d'une personne résidente à l'égard d'une autre personne résidente causant une blessure.
- Registre : n° 00095834 (SIC n° 2886-000029-23) concernant un cas allégué de négligence d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

#### **Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.**

Non-respect de l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit de la personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

#### **Justification et résumé :**

La plus récente évaluation du minimum de données standardisées (MDS) d'une personne résidente indiquait que celle-ci était incapable de se déplacer de façon autonome dans l'unité.

Le programme de soins écrit de la personne résidente indiquait qu'elle était fortement susceptible de faire des chutes, et qu'elle utilisait sans assistance une aide à la mobilité pour se déplacer dans l'unité. Le programme de soins de la personne résidente ne précisait pas comment elle se déplaçait à l'intérieur et à l'extérieur des unités.

Un membre du personnel a déclaré fournir de l'assistance à la personne résidente pour se déplacer du lit à la salle de bains avec deux personnes côte à côte pour l'aider. Un deuxième membre du personnel a indiqué avoir recours à une personne pour aider la personne résidente.

Un membre du personnel a déclaré que la personne résidente se déplaçait avec l'aide de deux personnes dans le cadre de son programme de physiothérapie. Toutefois, la personne résidente nécessitait une aide à la mobilité pour se déplacer. Le membre du personnel a déclaré que le pictogramme dans la chambre de la personne résidente indiquait la méthode de transfert et pas la mobilité de la personne résidente dans l'unité.

En ne fournissant pas des directives claires dans le programme de soins écrit de la personne résidente, celle-ci risquait de faire des chutes lorsqu'un ou deux membres du personnel l'assistaient dans ses déplacements sans l'aide à la mobilité.

**Sources :** Dossiers médicaux d'une personne résidente et entretiens avec trois membres du personnel.  
[211]

**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 : Programme de soins

### **Avis écrit de non-conformité n° 002 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.**

Non-respect du paragraphe 6 (2) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent fondés sur une évaluation de la personne résidente.

#### **Justification et résumé**

Un jour de septembre 2023, l'inspectrice a observé une personne résidente que l'on transférait du lit à la toilette avec un appareil de transfert.

L'évaluation du risque de chute de la personne résidente indiquait qu'elle était fortement susceptible de faire des chutes en raison d'un état pathologique précis et qu'elle ne pouvait pas se tenir debout par ses propres moyens.

L'évaluation de la personne résidente à l'aide du questionnaire *S.A.L.T. - Safety in Ambulation, lifts and transfers* (sécurité pendant la déambulation, les levages et les transferts) indiquait, pour septembre 2023, que la personne résidente ne pouvait pas fournir de l'aide physiquement ni supporter son poids. En se fondant sur l'arbre de décision du foyer ou de la compagnie Arjo en matière de levage et de transfert, on doit utiliser un deuxième appareil de transfert. Cependant, le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'elle nécessitait l'assistance de deux membres du personnel pour un transfert effectué avec le premier appareil de transfert.

Ainsi, le programme de soins de la personne résidente n'était pas fondé sur une évaluation de celle-ci, ce qui constituait un risque de blessure pour elle pendant un transfert.

**Sources** : Observation d'une personne résidente. Examen du dossier médical de la personne résidente.  
[502]

## AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

### **Avis écrit de non-conformité n° 003 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.**

Non-respect du paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

**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 titulaire de permis n'a pas veillé, lorsque la personne résidente a fait une chute, à ce qu'elle fasse l'objet d'une évaluation et, lorsque l'état ou la situation l'exige, à ce qu'une autre évaluation soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes.

**Justification et résumé :**

Un jour d'août 2023, une personne résidente a subi une blessure de cause inconnue.

Un membre du personnel a déclaré que la veille de la blessure, une autre personne résidente lui avait dit que la personne résidente était tombée et s'était relevée d'elle-même. Le membre du personnel a déclaré que le personnel infirmier autorisé n'avait pas été informé. Le dossier médical de la personne résidente ne mentionnait pas que l'on avait effectué une évaluation post-chute pour la chute en question.

Comme le personnel infirmier autorisé n'avait pas été avisé de la chute de la personne résidente pendant le poste de travail du soir, on n'avait pas effectué d'évaluation de la personne résidente ni d'évaluation post-chute.

**Sources :** Dossiers médicaux d'une personne résidente et entretiens avec deux membres du personnel.  
[211]

**ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Techniques de transfert et de changement de position****Non-conformité n° 004 — ordre de conformité aux termes de la LRSLD 2021, alinéa 154 (1) 2.**

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

**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 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 des personnes résidentes.

En particulier, le titulaire de permis doit :

A — offrir à tous les membres du personnel infirmier autorisé une formation sur l'évaluation du foyer à l'aide du questionnaire intitulé *S.A.L.T. - Safety in Ambulation, lifts and transfers* (sécurité pendant la déambulation, les levages et les transferts).

**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

- Dans le cadre de cette formation, fournir les différents types d'appareils de transfert utilisés au foyer et en discuter dans les deux langues utilisées au foyer.

B — Offrir de la formation à toutes les PSSP sur la méthode documentée relative au transfert et à la mobilité pour une personne résidente.

- Dans le cadre de la formation, discuter dans les deux langues utilisées au foyer, du pictogramme et du programme de soins écrit concernant le transfert et la mobilité des personnes résidentes.

C — Tenir un registre dans lequel est consignée la formation, notamment la date à laquelle elle a été terminée, qui l'a donnée, et le nom de tous les membres du personnel qui y ont assisté.

D — Évaluer les besoins en transfert des trois personnes résidentes pour veiller à ce que le programme de soins soit fondé sur leur évaluation.

E — Effectuer des vérifications deux fois par semaine pendant un mois dans différentes aires du foyer réservées aux personnes résidentes. Les vérifications doivent inclure le transfert et la mobilité des personnes résidentes, leur programme de soins et leur pictogramme.

F — Tenir un registre dans lequel sont consignées les vérifications effectuées et les mesures prises en se fondant sur les résultats des vérifications.

**Motifs :**

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident des personnes résidentes.

**A — Justification et résumé**

L'inspectrice a observé deux membres du personnel qui transféraient une personne résidente d'un fauteuil roulant à la toilette à l'aide d'un appareil de transfert déterminé. La personne résidente était incapable de supporter son poids pendant le transfert.

**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 de l'évaluation du risque de chutes de la personne résidente indiquait qu'elle était fortement susceptible de faire des chutes en raison d'un état pathologique déterminé et qu'elle ne pouvait pas supporter son poids.

Un examen de l'arbre de décision du foyer en matière de levage et de transfert des personnes résidentes indique au personnel d'utiliser un autre appareil de transfert si la personne résidente ne peut pas supporter complètement son poids sur au moins une jambe ou partiellement sur les deux jambes, et si elle s'assied par ses propres moyens à l'extrémité du lit.

Un examen de l'évaluation de la personne résidente à l'aide du questionnaire intitulé *S.A.L.T. - Safety in Ambulation, lifts and transfers* (sécurité pendant la déambulation, les levages et les transferts) pour septembre 2023 indiquait que l'on devait utiliser un autre appareil de transfert, car la personne résidente ne pouvait pas fournir de l'aide physiquement ni supporter son poids.

Lors d'entretiens, deux membres du personnel ont indiqué qu'ils utilisaient un appareil de transfert déterminé pendant le transfert, et que la personne résidente demeurait attachée à l'appareil pendant qu'elle utilisait la toilette. Quatre autres membres du personnel ont indiqué qu'ils utilisaient l'appareil de transfert spécifié pour tous les transferts des personnes résidentes.

Un membre du personnel autorisé a indiqué avoir besoin d'une formation complémentaire pour comprendre l'évaluation à l'aide du questionnaire S.A.L.T. Une ou un physiothérapeute a affirmé qu'étant donné que les formulaires d'évaluation étaient écrits en anglais, l'interprétation du contenu présentait une difficulté pour la majorité du personnel du foyer.

Ainsi, la personne résidente est exposée à un risque de blessure lorsque les membres du personnel utilisent un appareil et une technique de transfert non sécuritaires lorsqu'ils aident celle-ci.

**Sources :**

Observation d'une personne résidente. Examen des éléments suivants : évaluation à l'aide du questionnaire S.A.L.T., évaluation du risque de chutes, et programme de soins. Entretiens avec cinq membres du personnel.

[502]

**B — Justification et résumé :**

Un jour d'août 2023, une personne résidente a subi une blessure de cause inconnue.

**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

L'évaluation de la personne résidente à l'aide du questionnaire intitulé *Safety in Ambulation, lifts and transfers (SALT-2016)* [sécurité pendant la déambulation, les levages et les transferts (SALT-2016)] pour le mois d'août 2023 indiquait que la personne résidente était incapable de supporter son poids, qu'elle ne pouvait pas fournir de l'aide physiquement, et que par conséquent on devait utiliser un appareil de transfert.

Le programme de soins le plus récent de la personne résidente indiquait qu'elle nécessitait l'assistance de deux personnes pour un transfert.

Un membre du personnel a déclaré que la personne résidente se déplaçait avec l'aide de deux personnes côte à côte, et un deuxième membre du personnel a affirmé que la personne résidente se déplaçait avec l'aide d'une personne pour se rendre du lit à la salle de bains.

Un troisième membre du personnel a déclaré que le pictogramme placé dans la chambre de la personne résidente montrait la méthode de transfert et non pas la mobilité de la personne résidente.

Ainsi, la personne résidente était exposée à un risque de blessure lorsque les membres du personnel n'utilisaient pas des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'ils assistaient la personne résidente.

**Sources :**

Dossiers médicaux de personnes résidentes et entretiens avec trois membres du personnel.

[211]

**Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le 12 janvier 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

**INFORMATION SUR LES RÉEXAMENS ET LES APPELS****PRENEZ AVIS**

Le titulaire de permis a le droit de faire une demande de réexamen par le directeur de cet ordre ou de ces ordres ou de cet avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre cet ordre ou ces ordres en attendant le réexamen. Si le titulaire de permis demande le réexamen d'un avis de pénalité administrative, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur le réexamen.

Nota : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'un réexamen par le directeur ou d'un appel devant la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de réexamen par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre ou de l'avis de pénalité administrative au titulaire de permis.

La demande de réexamen présentée par écrit doit inclure :

- a) les parties de l'ordre ou de l'avis de pénalité administrative qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande de réexamen présentée par écrit doit être signifiée en personne, par courrier recommandé, par courriel ou par messagerie commerciale, au :

**Directeur**

a/s du coordonnateur ou de la coordonnatrice 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, ON M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Si la signification est faite :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être faite le lendemain, si le document a été signifié après 16 heures;
- c) par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie commerciale reçoit le document.

**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 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 réexamen présentée par le titulaire de permis, le ou les présents ordres ou le présent avis de pénalité administrative sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel interjeté devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration du délai de 28 jours.

Aux termes de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de ce qui suit devant la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un avis de pénalité administrative délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) La décision du réexamen du directeur, délivrée en application de l'article 169 de la Loi, à l'égard de l'ordre de conformité d'un inspecteur ou d'une inspectrice (art. 155) ou d'un avis de pénalité administrative (art. 158).

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a pas de lien avec le ministère. Elle est établie par la loi pour examiner les questions relatives aux services de santé. Si le titulaire de permis décide de faire une demande d'appel, il doit présenter par écrit un avis d'appel dans les 28 jours suivant la date à laquelle on lui a signifié une copie de l'ordre, de l'avis de pénalité administrative ou de la décision du directeur faisant l'objet de son 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 ou de la registrateur  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M5S 1S4

**Directeur**

a/s du coordonnateur ou de la coordonnatrice 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, ON M7A 1N3  
Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto:MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca)

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et fournira des instructions relatives au processus d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir davantage sur la CARSS en visitant le site Web [www.hsarb.on.ca](http://www.hsarb.on.ca).