

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport : 20 septembre 2024**

**Numéro d'inspection : 2024-1573-0002**

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Municipalité régionale de Peel

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Manoir Peel, Brampton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 août et 4 au 6 septembre 2024

Les éléments suivants du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) ont fait l'objet d'une

inspection :

- Dossier n° 00114685 et dossier n° 00123779 concernant le programme de gestion des éclosions dans les foyers.
- Dossier n° 00119851 relatif au programme de prévention et de gestion des chutes dans les foyers

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

Services de soins et d'assistance aux résidents

Prévention et contrôle des infections

**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 : Techniques de transfert et de changement de position**

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154(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

art. 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit veiller à ce que le personnel utilise des dispositifs ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'il aide les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des techniques de changement de position sécuritaire aient été utilisées pour un résident.

#### **Justification et résumé :**

Un résident a subi une blessure lorsque deux préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) n'ont pas utilisé les bonnes techniques de changement de position lorsqu'ils lui prodiguaient des soins.

Un superviseur des soins a déclaré que les deux PSSP auraient dû penser à la sécurité du résident et au risque de chute lorsqu'ils l'ont placé dans son lit. Le fait de ne pas utiliser des techniques de changement de position sécuritaires pour le résident a entraîné sa chute et sa blessure.

**Sources :** Les dossiers cliniques d'un résident, le programme de prévention et de

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

gestion des chutes du foyer, les dossiers d'enquête du foyer et les entrevues avec le personnel. [606]