



**Inspection Report
under the *Long-Term
Care Homes Act, 2007***

**Rapport d'inspection
prévu par la *Loi de
2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Ottawa Service Area Office
347 Preston St., 4th Floor
Ottawa ON K1S 3J4

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé

Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

☐ Copie du titulaire de permis			☒ Copie destinée au public
Date(s) d'inspection 24, 25, 28, 29, 30 et 31 mai et 1 ^{er} juin 2012	Numéro d'inspection 2012_034117_0018	Type d'inspection Incident grave	
Titulaire de permis CARESSANT-CARE NURSING AND RETIREMENT HOMES LIMITED 264, avenue Norwich, Woodstock (Ontario) N4S 3V9			
Foyer de soins de longue durée CARESSANT CARE BOURGET 2279 rue Laval, C.P. 99, Bourget (Ontario) K0A 1E0			
Inspecteur(s) LYNE DUCHESNE (117)			
Résumé de l'inspection			

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec le directeur régional/administrateur par intérim de Caressant Care, le conseiller en soins de longue durée/directeur des soins par intérim de Caressant Care, le directeur des services environnementaux, le coordonnateur de l'instrument d'évaluation des résidents (RAI), le directeur des activités, plusieurs infirmières autorisées (IA), plusieurs préposés aux services de soutien personnel (PSSP), un responsable de l'entretien ménager et plusieurs résidents.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé des résidents n^{os} 01 et 02, les rapports d'incident grave n^{os} 1160-000014-12 et 1160-000016-12, les fenêtres du foyer et toutes les portes menant aux escaliers et à l'extérieur de l'établissement.

Il est noté que deux contrôles faisant suite à des incidents graves (registres n^{os} O-001029-12 et O-001120-12, ont été effectués lors de cette inspection.

Il est noté également que des cas de non-conformité concernant le registre n^o O-001120-12 ont été relevés à l'égard des droits des résidents et ont fait l'objet d'un rapport lors de l'inspection n^o 2012-034117-0019, menée en même temps que la présente inspection.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- dignité, liberté de choisir et vie privée;
- prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles;
- comportements réactifs;
- foyer sûr et sécuritaire.

☒ Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

NON-RESPECTS

Définitions

AE	— Avis écrit
PRV	— Plan de redressement volontaire
RD	— Renvoi de la question au directeur
OC	— Ordres de conformité
OTA	— Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi »).

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 16 du Règl. de l'Ont. 79/10. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque fenêtre du foyer qui ouvre sur l'extérieur et à laquelle ont accès les résidents soit dotée d'une moustiquaire et à ce qu'elle ne puisse pas être ouverte de plus de 15 centimètres. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 16.

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 16 du Règl. de l'Ont. 79/10, dans la mesure où les fenêtres donnant sur l'extérieur et accessibles aux résidents ne sont pas restreintes à une ouverture maximale de 15 centimètres. Le 20 avril 2012, le résident n° 01 a quitté le foyer par la fenêtre de sa chambre. Le 24 mai 2012, la fenêtre par laquelle le résident n° 01 avait quitté sa chambre a été examinée par l'inspecteur n° 117 du MSSLD et par le directeur des services environnementaux du foyer. La fenêtre de cette chambre a été mesurée par le directeur des services environnementaux, qui a noté qu'elle s'ouvrait sur une largeur de 16 pouces (40 centimètres).

Le 24 mai 2012, il a été noté également par l'inspecteur n° 117 du MSSLD que 12 autres fenêtres situées au rez-de-chaussée et au deuxième étage du foyer s'ouvriraient sur une largeur de plus de 15 centimètres. Une visite du foyer effectuée par le directeur des services environnementaux a confirmé ce qui suit : 38 fenêtres à manivelle situées au rez-de-chaussée, 10 fenêtres à manivelle situées dans la salle à manger, 2 fenêtres à manivelle situées au deuxième étage, 4 fenêtres à guillotine double situées au deuxième étage et 1 fenêtre coulissante située au deuxième étage s'ouvriraient de plus de 15 centimètres.

Le 28 mai 2012, l'inspecteur n° 117 du MSSLD a constaté que le directeur des services environnementaux du foyer avait sécurisé toutes les fenêtres du foyer en restreignant leur ouverture à 15 centimètres.

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que des mesures soient prises, notamment faire en sorte ce que les fenêtres donnant sur l'extérieur et accessibles aux résidents ne puissent pas s'ouvrir de plus de 15 centimètres. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.

AE n° 2 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 9 (Portes) du Règl. de l'Ont. 79/10.

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

par. 9 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et toutes celles donnant sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les

terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

- i. gardées fermées et verrouillées,
 - ii. dotées d'un système de contrôle d'accès sous tension en tout temps,
 - iii. dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui :
 - A. soit est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel,
 - B. soit est branchée sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.
- 1.1 Toutes les portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.
2. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents.
3. Les verrous sur les portes de chambre à coucher, de salle de toilette, de cabinet d'aisances ou de salle de douche doivent être conçus et entretenus de sorte qu'ils puissent être aisément désengagés de l'extérieur en cas d'urgence.
4. Toutes les alarmes des portes donnant sur l'extérieur doivent être branchées sur une source d'alimentation de secours, sauf si le foyer n'est pas desservi par une génératrice, auquel cas le personnel du foyer surveille ces portes conformément aux marches à suivre énoncées dans les plans de mesures d'urgence du foyer. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 9 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté le par. 9 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10, dans la mesure où une porte menant à un escalier n'était pas dotée d'une alarme sonore permettant d'annuler les appels uniquement au point d'activation et branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel ou sur un panneau de contrôle audio-visuel lui-même branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.

Le 24 mai 2012, il a été noté que la porte de l'escalier du sous-sol, située dans la vieille partie du foyer de soins de longue durée, était verrouillée. Cependant, cette porte n'est pas dotée d'une alarme sonore permettant d'annuler les appels uniquement au point d'activation et branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel ou sur un panneau de contrôle audio-visuel lui-même branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte.

Le 25 mai 2012, le directeur régional et le directeur des services environnementaux du foyer ont confirmé auprès de l'inspecteur n° 117 du MSSLD qu'une entreprise d'électronique avait été contactée pour installer une alarme sonore sur cette porte de l'escalier du sous-sol. La fin des travaux est prévue pour la fin de la semaine du 4 juin 2012.

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que des mesures soient prises, notamment faire en sorte que toutes les portes du foyer menant à un escalier soient dotées d'une alarme sonore qui permet d'annuler les appels uniquement au point d'activation et qui est branchée sur le système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel ou sur un panneau de contrôle audio-visuel qui lui-même est branché sur le poste infirmier le plus près de la porte et muni d'un interrupteur de réarmement manuel à chaque porte. Ce plan doit être mis en œuvre volontairement.

Date de délivrance : 1^{er} juin 2012

Signature de l'inspecteur

Original signé par Lyne Duchesne