



**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 Les 23 et 24 octobre, et les 2 et 27 novembre 2012	Numéro d'inspection 2012_203126_0004	Type d'inspection Incident critique
Titulaire de permis VILLE D'OTTAWA Direction des soins de longue durée, 275, avenue Perrier, OTTAWA ON K1L 5C6		
Foyer de soins de longue durée CENTRE D'ACCUEIL CHAMPLAIN 275, RUE PERRIER, VANIER ON K1L 5C6		
Inspectrice LINDA HARKINS (126)		

Résumé de l'inspection

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

Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec les personnes suivantes : administratrice, directrice des soins, coordonnateur des pratiques exemplaires, plusieurs membres du personnel infirmier autorisé, plusieurs personnes préposées aux services de soutien à la personne, et plusieurs personnes résidentes.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné les dossiers de soins de santé de deux personnes résidentes et les politiques du programme relatives aux soins de la peau et des plaies n° 315.12 et 355.12.

Plusieurs incidents critiques ont été examinés pendant cette inspection.

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

Intervention en cas d'incident critique

Prévention des chutes

Services de soutien à la personne

Soins de la peau et des plaies.

Des 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 ne s'est pas conformé à l'article 24 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas.

En particulier, il ne s'est pas conformé aux dispositions suivantes :

Par. 24 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
2. Le mauvais traitement d'un résident de la part de qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.
3. Un acte illégal qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à un résident.
4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident.
5. La mauvaise utilisation ou le détournement de fonds octroyés à un titulaire de permis aux termes de la présente loi ou de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, 2007, chap. 8, par. 24 (1) et 195 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la disposition 24 (1)1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, car le titulaire de permis avait des motifs raisonnables de soupçonner qu'un incident d'administration de soins de façon inappropriée à une personne résidente s'était produit, avait causé un préjudice à cette personne et que l'on n'en avait pas fait immédiatement rapport à la directrice.

En avril 2012 une personne préposée aux services de soutien à la personne a retiré sa main des mains d'une personne résidente et a provoqué une plaie contuse à la main de cette personne. Le personnel infirmier autorisé n'a pas signalé cet incident au coordonnateur des pratiques exemplaires ni à la directrice des soins. L'incident s'est produit le 5 avril 2012 et a été signalé à la directrice le 13 avril 2012,

huit jours après que l'incident se soit produit.

AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'article 50 du Règlement de l'Ontario 79/10, Soins de la peau et des plaies.

En particulier, il ne s'est pas conformé aux dispositions suivantes :

Par. 50 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé :**
 - (i) dans les 24 heures de son admission,**
 - (ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant**
 - (iii) dès son retour d'une absence de plus de 24 heures, le cas échéant;**
- 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 un membre du personnel infirmier autorisé, au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies**
 - (ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire**
 - (iii) est évalué par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et toute modification apportée à son programme de soins alimentaires et d'hydratation est mise en œuvre,**
 - (iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;**
- c) l'équipement, les fournitures, les appareils et les aides pour changer de position visés au paragraphe (1) sont facilement accessibles au foyer s'il en est besoin pour éliminer la pression, traiter les lésions de pression, les déchirures de la peau ou les plaies et favoriser la guérison;**
- d) tout résident qui a besoin du personnel pour ses changements de position est changé de position toutes les deux heures ou plus fréquemment au besoin, compte tenu de son état et de la tolérance de sa charge tissulaire, sauf qu'il ne doit être changé de position pendant qu'il dort que si cela s'impose sur le plan clinique. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 50 (2).**

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la disposition 50 (2)b)(i) du Règlement de l'Ontario 79/10, car une personne résidente qui présentait une déchirure de la peau ne s'est pas fait évaluer par un membre du personnel infirmier autorisé au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

En avril 2012 une personne préposée aux services de soutien à la personne a retiré sa main des mains d'une personne résidente et a provoqué une plaie contuse sur le dessus de la main droite de celle-ci. Le dossier de soins de santé de la personne résidente (notes d'évolution, fiche d'administration des médicaments, programme de soins) a été examiné pour avril 2012 et aucun document concernant

l'évaluation et la surveillance de la déchirure de la peau de la personne résidente n'a été trouvée.

Un entretien a eu lieu avec plusieurs membres du personnel infirmier autorisé et ils ont indiqué que l'on avait posé un pansement sur la déchirure de la peau et qu'ils n'avaient pas utilisé un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique pour documenter la déchirure de la peau de la personne résidente.

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la disposition 50 (2)b)(iv) du Règlement de l'Ontario 79/10, car une personne résidente présentant des signes d'altération de l'intégrité épidermique comme une déchirure de la peau n'a pas été réévaluée au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé.

Un entretien a eu lieu avec des membres du personnel infirmier autorisé de l'unité, et ils ont indiqué que quand il s'agit d'une déchirure de la peau, ils ne la documentent pas toujours dans la fiche d'administration des médicaments parce qu'ils posent un pansement et laissent la peau guérir d'elle-même.

Conformément à la politique et procédure du foyer n° 355.29 (« Soins de la peau et des plaies : Outil d'évaluation des plaies et de la peau ») on s'attend à ce que le personnel infirmier indique dans l'« Outil d'évaluation de la peau ou l'Outil d'évaluation des plaies » si l'on a mentionné une altération de l'intégrité épidermique et qu'une évaluation doit être effectuée par un membre du personnel infirmier autorisé au moins une fois par semaine, ou selon ce qu'ordonne le médecin et jusqu'à la guérison.

Un entretien a eu lieu avec la directrice des soins, et elle a indiqué que s'il y a altération de l'intégrité épidermique d'une personne résidente cela devrait être documenté dans la fiche d'administration des médicaments. La fiche d'administration des médicaments d'avril 2012 a été examinée, et elle ne comportait pas de mention concernant la déchirure de la peau de la personne résidente.

Autres mesures requises :

PRV - Conformément au paragraphe 152 (2) 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 une personne résidente 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, se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé, au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique, et se fait réévaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé, au moins une fois par semaine, et ce plan de soins doit être mis en œuvre volontairement.

AE n° 3 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'article 107 du Règlement de l'Ontario 79/10. Rapports : incidents graves.

En particulier, il ne s'est pas conformé aux dispositions suivantes :

Par. 107 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le directeur soit immédiatement informé, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, lorsque se produisent au foyer les incidents suivants, et à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (4) :

- 1. Une situation d'urgence, notamment la perte de services essentiels, un incendie, une évacuation non planifiée, l'accueil de personnes évacuées ou une inondation.**
- 2. Un décès inattendu ou soudain, notamment un décès résultant d'un accident ou d'un suicide.**

3. Un résident qui est porté disparu depuis trois heures ou plus.
4. Un résident porté disparu qui retourne au foyer avec une lésion ou des changements indésirables de son état, peu importe la durée de sa disparition.
5. Il s'est déclaré une maladie à déclaration obligatoire ou une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.
6. La contamination d'une source d'approvisionnement en eau potable. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 107 (1).

Par. 107 (3) Le titulaire de permis veille à ce que le directeur soit informé lorsque se produisent au foyer les incidents suivants, et ce, au plus tard un jour ouvrable après que se produit l'incident, et à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (4) :

1. Un résident porté disparu depuis moins de trois heures qui retourne au foyer sans aucune lésion ni aucun changement indésirable de son état.
2. Un risque environnemental, notamment une panne ou une défaillance du système de sécurité ou une panne d'un équipement important ou d'un système au foyer qui a une incidence sur la fourniture de soins ou sur la sécurité ou le bien-être des résidents pendant une période de plus de six heures.
3. Une substance désignée manquante ou une différence d'inventaire.
4. Une lésion nécessitant qu'une personne soit transportée à l'hôpital.
5. Un incident lié à un médicament ou une réaction indésirable à un médicament nécessitant qu'un résident soit transporté à l'hôpital. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 107 (3); Règl. de l'Ont. 363/11, art. 8

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au paragraphe 107 (1) du Règlement de l'Ontario 79/10, car la directrice n'a pas été immédiatement informée qu'il s'était déclaré une maladie à déclaration obligatoire ou une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Une maladie respiratoire s'est déclarée dans le foyer le 13 mars 2012, et la directrice a été informée le 19 mars 2012, 6 jours plus tard.

2. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au paragraphe 107 (3) du Règlement de l'Ontario 79/10, car la directrice n'a pas été informée au plus tard un jour ouvrable après que se soit produite une lésion nécessitant qu'une personne soit transportée à l'hôpital.

En mars 2012, une personne résidente a fait une chute et a été envoyée à l'hôpital. La directrice a été avisée sept jours après que l'incident se soit produit.

Émis ce 27 novembre 2012

Signature de l'inspectrice