



**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 du rapport 2 août 2013	N° d'inspection 2013_225126_0011	N° de registre : O-000381-13, O-000788-12	Type d'inspection Plainte
Titulaire de permis 1663432 ONTARIO LTD. 2212, CROISSANT GLADWIN, UNITÉ A-9, BUREAU 200, OTTAWA (ONTARIO), K1B 5N1			
Foyer de soins de longue durée MANOIR MAROCHEL 949 MONTREAL ROAD, OTTAWA (Ontario), K1K 0S6			
Inspecteur(s) LINDA HARKINS (126)			
Résumé de l'inspection			
Cette inspection a été menée à la suite d'une plainte.			
L'inspection s'est tenue les 27 et 28 juin, ainsi que les 2, 5 et 9 juillet 2013.			
Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec l'administrateur, le directeur des soins, l'infirmière-chef, plusieurs membres du personnel infirmier autorisé, des préposés aux services de soutien à la personne, le directeur des services environnementaux, des résidents et des familles.			
Au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné le dossier de santé d'un résident et observé les soins et les services fournis aux résidents.			
Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :			
• services d'hébergement – entretien; • soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles; • prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles; • soins de la peau et des blessures.			
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



Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

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

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 la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, article 15 (Services d'hébergement).

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

Par. 15 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires; 2007, chap. 8, par. 15 (2).
- b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés; 2007, chap. 8, par. 15 (2)
- c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. 2007, chap. 8, par. 15 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'alinéa 15 (2) c) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, dans la mesure où le foyer, l'ameublement et le matériel ne sont pas entretenus de façon à être sûrs et en bon état.

Les observations suivantes ont été identifiées en février 2012, dans le cadre de l'inspection de la qualité des soins aux résidents (IQR) n° 2012_036126_003. À cette occasion, un avis écrit et un plan de redressement volontaire (PRV) ont été remis. Lors d'un entretien avec l'administrateur le 5 juillet 2013, celui-ci a indiqué qu'aucun PRV n'avait été élaboré. Le directeur des services environnementaux a indiqué qu'il n'y avait pas eu d'entretien correctif dans la salle de bain de l'aile ouest depuis l'IQR menée en 2012.

Il a été noté que, dans la salle de bain de l'aile ouest, un mur avait été endommagé par l'eau et la peinture s'écaillait du côté droit à côté de la baignoire.

Il a été noté que le revêtement de sol était endommagé du côté gauche, à côté de la baignoire. Une partie béante d'environ 9 pouces laissait voir le faux-plancher de ciment et de la saleté qui s'accumulait sur les bords. Il a également été noté que le revêtement de sol présentait deux fissures autour de la partie béante.

Une tache noire a été observée derrière la baignoire et la bande de caoutchouc entourant la baignoire s'est détachée et est en train de tomber. Il a été noté que le fauteuil de la baignoire avait les bords déchirés.

Sur le mur inférieur gauche de la salle de bain de l'aile ouest, au niveau de la plinthe, un petit trou a été remarqué dans la cloison sèche et la plinthe en caoutchouc qui n'est pas fixée au mur pend sur le plancher.

Dans la salle de bain de l'aile ouest, du côté droit de la porte, un petit trou a été remarqué dans la cloison sèche avec la plinthe en caoutchouc par-dessus.

On a également remarqué deux trous qui n'ont pas été colmatés sous le porte-serviette.

On a noté que dans la salle de douche du côté ouest, un revêtement protecteur avait été appliqué au mur

**Ministry of Health and Long-Term Care**

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

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

inférieur. De la peinture pour planchers a été appliquée mais on a remarqué qu'elle s'écaillait sur plusieurs petites surfaces, exposant le faux-plancher de ciment. Il manque un carreau de céramique sur le bord de l'entrée de la douche.

Les observations qui précèdent ont été faites au cours de cette inspection de cinq jours et elles représentent l'échec généralisé du programme d'entretien. Certaines de ces observations constituent un risque potentiel qui pourrait compromettre la lutte contre les infections et la sécurité des résidents. [alinéa 15 (2) c)]

Autres mesures requises :

L'OC n° 001 sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur ».

Date de délivrance : 2 août 2013

Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Original signé par Linda Harkins

**Ministry of Health and Long-Term Care**Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch**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

Ordre(s) de l'inspecteur

Aux termes de l'article 153 et/ou de l'article 154 de la
Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8

	☐ Copie du titulaire de permis	☐ Copie destinée au public
Nom de l'inspecteur :	Linda Harkins	N° d'identification : 126
N° de registre :	O-00058, 000643, 000718-13	
N° du rapport d'inspection :	2013_225126_0011	
Type d'inspection :	Système de rapport d'incidents critiques	
N° de registre :	O-000381-13, O-000788-12	
Date du rapport :	2 août 2013	
Titulaire de permis :	1663432 ONTARIO LTD. 2212, CROISSANT GLADWIN, UNITÉ A-9, BUREAU 200, OTTAWA (ONTARIO), K1B 5N1	
Foyer de soins de longue durée :	MANOIR MAROCHÉL 949 MONTREAL ROAD, OTTAWA (ONTARIO), K1K 0S6	
Nom de l'administrateur :	PIERRE BERNIER	

Aux termes du présent document, 1663432 ONTARIO LTD. est tenu de se conformer à l'ordre suivant pour la date indiquée ci-dessous :

N° de l'ordre :	001	Type d'ordre :	Ordre de conformité, alinéa 153 (1) a)
Aux termes de : la <i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, par. 15 (2)</i> :			
Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :			
a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;			
b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés;			
c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.			
2007, chap. 8, par. 15 (2).			
Ordre :			
Le titulaire de permis doit veiller à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de façon à être sûrs et en bon état. Le titulaire de permis doit effectuer les réparations suivantes dans la salle de bain du côté ouest, lesquelles sont décrites en détail dans les motifs à l'appui de cet ordre de conformité :			
- le mur endommagé par l'eau et la peinture qui s'écaille à côté de la baignoire;			

- le revêtement de sol;
- la bande de caoutchouc autour de la baignoire;
- la cloison sèche et la plinthe.

Motifs :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'alinéa 15 (2) c) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, dans la mesure où le foyer, l'ameublement et le matériel ne sont pas entretenus de façon à être sûrs et en bon état.

Les observations suivantes ont été identifiées en février 2012, dans le cadre de l'inspection de la qualité des soins aux résidents (IQR) no 2012_036126_003. À cette occasion, un avis écrit et un plan de redressement volontaire (PRV) ont été remis. Lors d'un entretien avec l'administrateur le 5 juillet 2013, celui-ci a indiqué qu'aucun PRV n'avait été élaboré. Le directeur des services environnementaux a indiqué qu'il n'y avait pas eu d'entretien correctif dans la salle de bain de l'aile ouest depuis l'IQR menée en 2012.

Il a été noté que, dans la salle de bain de l'aile ouest, un mur avait été endommagé par l'eau et la peinture s'écaillait du côté droit à côté de la baignoire.

Il a été noté que le revêtement de sol était endommagé du côté gauche, à côté de la baignoire. Une partie béante d'environ 9 pouces laissait voir le faux-plancher de ciment et de la saleté qui s'accumulait sur les bords. Il a également été noté que le revêtement de sol présentait deux fissures autour de la partie béante.

Une tache noire a été observée derrière la baignoire et la bande de caoutchouc entourant la baignoire s'est détachée et est en train de tomber. Il a été noté que le fauteuil de la baignoire avait les bords déchirés.

Sur le mur inférieur gauche de la salle de bain de l'aile ouest, au niveau de la plinthe, un petit trou a été remarqué dans la cloison sèche et la plinthe en caoutchouc qui n'est pas fixée au mur pend sur le plancher.

Dans la salle de bain de l'aile ouest, du côté droit de la porte, un petit trou a été remarqué dans la cloison sèche avec la plinthe en caoutchouc par-dessus.

On a également remarqué deux trous qui n'ont pas été colmatés sous le porte-serviette.

On a noté que dans la salle de douche du côté ouest, un revêtement protecteur avait été appliqué au mur inférieur. De la peinture pour planchers a été appliquée mais on a remarqué qu'elle s'écaillait sur plusieurs petites surfaces, exposant le faux-plancher de ciment. Il manque un carreau de céramique sur le bord de l'entrée de la douche.

Les observations qui précèdent ont été faites au cours de cette inspection de cinq jours et elles représentent l'échec généralisé du programme d'entretien. Certaines de ces observations constituent un risque potentiel qui pourrait compromettre la lutte contre les infections et la sécurité des résidents. (126)

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le :
31 août 2013



Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

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

RÉEXAMEN ET APPELS

AVIS IMPORTANT :

Conformément à l'article 163 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit de demander au directeur de réexaminer un ordre et de suspendre celui-ci.

La demande de réexamen doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre au titulaire de permis.

La demande de réexamen doit contenir ce qui suit :

- a) les parties de l'ordre qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande écrite de réexamen doit être remise en main propre, envoyée par courrier recommandé ou transmise par télécopieur aux coordonnées suivantes :

Directeur

a.s. du commis aux appels
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2B1

Télécopieur : 416 327-7603

La signification par courrier recommandé est réputée avoir été reçue le cinquième jour qui suit la date de son envoi par la poste. La signification par télécopieur est réputée avoir été reçue le premier jour ouvrable qui suit la date de son envoi par télécopieur. Si le titulaire de permis n'a pas reçu l'avis écrit de la décision du directeur dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen du titulaire de permis, chaque ordre est considéré comme confirmé par le directeur et le titulaire de permis est réputé avoir reçu une copie de cette décision à l'expiration de la période de 28 jours.

Le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre d'inspecteur, conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. La Commission d'appel et de révision des services de santé est constituée de personnes indépendantes n'ayant aucun lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces personnes sont désignées par la loi afin d'examiner des cas relatifs aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide de demander une audience, il doit, dans les 28 jours suivant la réception de l'avis de la décision du directeur, déposer en main propre ou envoyer par courrier postal un avis écrit d'appel aux deux destinataires suivants :

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du greffier
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2T5

et **Directeur**

a.s. du commis aux appels
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2B1
Télécopieur : 416 327-7603

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web www.hsarb.on.ca.

Date de délivrance : 2 août 2013

Signature de l'inspecteur : Copie originale signée par

Nom de l'inspecteur : Linda Harkins

Bureau régional de services : Ottawa