

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 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

District de London

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 26 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1135-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Babcock Community Care Centre Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Babcock Community Care Centre,
Wardsville

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 au 14 novembre 2024

L'inspection concernait :

- Incident critique : n° 00128559/incident critique, dossier n° 2626-000015-24 concernant le foyer sûr et sécuritaire (portes dans le foyer)
- Incident critique : n° 00129355/incident critique, dossier n° 2626-000016-24 concernant la prévention et le contrôle des infections

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

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 23(2)a) de la LRSLD

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 23(2) – Le programme de prévention et de contrôle des infections doit comprendre ce qui suit :

a) des politiques et marches à suivre fondées sur des données probantes.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'il y ait des affiches appropriées indiquant les précautions supplémentaires à prendre à l'endroit de certaines personnes résidentes.

Conformément à l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que le programme de prévention et de contrôle des infections s'accompagne de politiques et de marches à suivre fondées sur des données probantes et à ce que ces politiques et marches à suivre soient respectées.

Plus précisément, le foyer n'a pas respecté la politique sur les précautions supplémentaires applicables aux foyers de soins de longue durée, puisqu'il a omis de voir à ce qu'il y ait des affiches appropriées indiquant les précautions nécessaires à l'extérieur des chambres des personnes résidentes à l'égard desquelles il fallait prendre des précautions quant au contact.

Justification et résumé

L'inspectrice ou l'inspecteur a constaté la présence d'affiches à l'extérieur de la

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de LondonDirection de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

chambre de plusieurs personnes résidentes. Un membre du personnel a indiqué que ces affiches étaient là pour inciter les membres du personnel à sélectionner l'icône de prévention et de contrôle des infections dans PointClickCare pour obtenir des renseignements supplémentaires, y compris sur les précautions à prendre. Dans la section sur les marches à suivre de la politique sur les précautions supplémentaires applicable aux foyers de soins de longue durée, on indique que lorsque des précautions supplémentaires sont mises en œuvre, les membres du personnel doivent veiller à ce qu'il y ait des affiches appropriées faisant part des précautions à prendre. Des membres du personnel ont confirmé que sur les affiches en place, on ne précisait pas les précautions requises.

Puisqu'on a omis de respecter les dispositions de la politique applicable aux foyers de soins de longue durée selon lesquelles il faut installer des affiches faisant part des précautions à prendre, cela a exposé les personnes résidentes à un risque de transmission de microorganismes.

Sources

Politique sur les précautions supplémentaires, observations et entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 12(1)1i du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12(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 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

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 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

District de London

les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées.

L'inspectrice / l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD].

Plus précisément, le titulaire de permis doit :

A. Recourir à des membres du personnel ou à un fournisseur de services, dans le cadre d'un contrat, en vue de faire faire les réparations nécessaires pour rendre la porte d'entrée du personnel conforme au Règl. de l'Ont. 246/22, tout particulièrement pour voir à ce que cette porte puisse être gardée fermée et verrouillée.

B. Élaborer et mettre en œuvre un processus pour veiller à ce qu'aucune personne résidente ne puisse sortir par la porte d'entrée du personnel, à moins qu'il ne soit prévu, dans le contexte des soins à fournir, qu'une personne résidente quitte le foyer de façon autonome ou accompagnée, et ce, jusqu'à ce que la porte soit réparée.

C. Tenir un registre (24 heures sur 24) de ce que fait le membre du personnel chargé de veiller à ce qu'aucune personne résidente ne sorte par la porte d'entrée non sécurisée du personnel, à moins qu'il ne soit prévu, dans le contexte des soins à fournir, qu'une personne résidente quitte le foyer de façon autonome ou accompagnée, et ce, jusqu'à ce que la porte soit réparée.

Motifs

Le foyer a omis de veiller à ce qu'une porte menant à l'extérieur, à laquelle les personnes résidentes pouvaient accéder, soit sécurisée.

Justification et résumé

Lors de travaux d'entretien à l'égard du panneau d'alarme d'incendie du foyer, le système de verrouillage magnétique des portes du foyer a mal fonctionné. Le foyer a pris plusieurs mesures pour voir à la sécurité des portes, notamment en

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 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

District de London

demandant à des membres du personnel supplémentaires de surveiller celles-ci. Il est parvenu à sécuriser de nouveau toutes les portes, à l'exception de la porte d'entrée du personnel. Lors d'un entretien avec un membre du personnel du foyer, celui-ci a confirmé que la porte d'entrée du personnel n'était pas connectée au système de verrouillage magnétique et a indiqué que tous les membres du personnel surveillaient la porte et redirigeaient les personnes résidentes pour des raisons de sécurité, et ce, en attendant que les réparations nécessaires soient effectuées, précisant qu'on ne demandait plus à des membres du personnel supplémentaires de surveiller les portes. Un autre membre du personnel a indiqué lors d'un entretien qu'on avait redirigé une personne résidente qui cherchait une sortie. Lors de l'examen des notes sur l'évolution de la situation de la personne résidente, on a constaté que cette personne était sortie par la porte d'entrée du personnel, qui n'était pas sécurisée. Des membres du personnel ont confirmé que cette porte n'était pas sécurisée et qu'elle présentait un risque.

Puisqu'on a omis de voir à ce que cette porte soit sécurisée, cela a créé le risque que des personnes résidentes sortent à l'extérieur du foyer.

Sources

Observations, notes sur l'évolution de la situation et entretiens avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

18 décembre 2024

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (la Loi). Le titulaire de permis peut

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après

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 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

District de London

le jour de l'envoi;

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

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 révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

(a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;

(b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

(c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'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

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 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

151, rue Bloor Ouest, 9^e étage,

Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.