

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 22 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1079-0001

Type d'inspection :

Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis : CVH (n° 1) LP par son commandité, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son commandité, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Craiglee Nursing Home, Scarborough

Inspectrice principale

Susan Semeredy (501)

Signature numérique de l'inspectrice

Susan L Semeredy

Signé numériquement par Susan L
Semeredy
Date : 2024.04.23 14:12:58 -04'00'

Autres inspectrices / inspecteurs

RÉSUMÉ DU RAPPORT D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur le site aux dates suivantes : 10, 11, 12, 15, 16 avril 2024

Cette inspection du système de rapport d'incidents critiques (IC) portait sur :

Registre : N° 00112043/IC n° 2503-000014-24 – lié à la prévention et au contrôle des infections

Registre : N° 00108691/IC n° 2503-000010-24 – lié à la prévention et à la gestion des chutes

Les registres suivants ont été remplis dans le cadre de cette inspection des IC :

Registres : N° 00104919/IC n° 2503-000038-23, n° 00105380/IC n° 2503-000002-24, n° 00110243/IC n° 2503-000012-24, n° 00111614/IC n° 2503-000013-24 – liés à la prévention et au contrôle des infections

Registres : N° 00105150/2503-000039-23 et n° 00112813/2503-000016-24 – liés à la prévention et à la gestion des chutes

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

inspection : Prévention et contrôle de l'infection
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD

Programme de soins

Par. 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une intervention de prévention des chutes soit fournie à une personne résidente tel qu'indiqué dans le programme de soins de la personne résidente.

Justification et résumé

Une personne résidente est tombée et a subi une blessure. À son retour de l'hôpital, la personne résidente avait des comportements réactifs et une intervention de prévention des chutes a été mise en œuvre. Il a été noté que l'intervention de prévention des chutes n'avait pas été fournie. Une directrice adjointe ou un directeur adjoint des soins infirmiers (DASI) a indiqué que

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de
longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

l'intervention aurait dû être fournie, ce qui aurait pu prévenir une deuxième chute.

Omettre de s'assurer qu'une personne résidente a reçu une intervention comme le

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

précise le programme de soins, la met à risque de subir des blessures supplémentaires.

Sources : les notes d'évolution et le programme de soins d'une personne résidente et une entrevue avec le ou la DASI. [501]

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Directives du ministre

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 184 (3) de la LRSLD

Directives du ministre

Par. 184 (3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit exécuter les directives opérationnelles ou en matière de politique qui s'appliquent au foyer.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [LRSLD, 2021, alinéa 155 (1) a)] :

Le titulaire de permis doit :

1. Effectuer des vérifications visuelles quotidiennes pour s'assurer que les visiteurs et les fournisseurs de soins portent l'équipement de protection individuelle (EPI) requis dans les chambres avec des précautions renforcées pendant une période de deux semaines à compter du lendemain de la délivrance de cet ordre. Fournir une éducation sur place, au besoin.
2. Tenir un registre de toutes les vérifications effectuées, y compris le personnel qui a effectué la vérification, les dates et les heures auxquelles les vérifications ont été effectuées, les résultats des vérifications et toute formation fournie.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer exécute toutes les directives

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

Direction de l'inspection des foyers de soins de
opérationnels ou en matière de politique qui s'appliquaient au foyer de soins de
longue durée.

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

Justification et résumé

L'article 7 de la Directive du ministre stipule que les foyers de soins de longue durée sont tenus de veiller à ce que les exigences relatives aux visiteurs soient respectées. Le Document d'orientation sur la COVID-19 : Foyers de soins de longue durée et maisons de retraite pour les bureaux de santé publique, dont la dernière révision remonte au 26 juin 2023, stipule que tous les visiteurs et fournisseurs de soins essentiels qui fournissent des soins directs ou interagissent à moins de deux mètres d'une personne résidente ayant un cas soupçonné ou confirmé de COVID-19 ou dans toute zone d'écllosion devraient porter une protection oculaire et un masque médical bien ajusté ou un respirateur N95.

La politique du foyer stipule que les visiteurs doivent enfiler une blouse, un masque N95 non ajusté, un écran facial et des gants à la porte de la chambre de la personne résidente si celle-ci fait l'objet de précautions renforcées. Cet équipement de protection individuelle (EPI) doit être porté en tout temps dans la pièce et lorsque le visiteur aide la personne résidente à se nourrir, à assurer son hygiène personnelle ou à se déplacer.

Une écllosion de COVID-19 a été déclarée dans le foyer. Deux unités ont été touchées et, selon le responsable de la PCI (Prévention et contrôle des infections), ces unités faisaient l'objet de « précautions renforcées » exigeant que tout le personnel et les visiteurs portent des masques N-95 et des écrans faciaux. De plus, les personnes entrant dans des chambres où il y avait des cas confirmés ou soupçonnés de COVID-19 devaient enfiler un équipement de protection individuelle (EPI) complet, y compris des gants, des blouses, des masques N95 et des écrans faciaux.

Un visiteur est entré dans l'une des unités touchées en portant uniquement un masque chirurgical et n'était pas sûr de l'EPI requis. Un fournisseur de soins dans

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de

Toronto ON M2M 4K5

une chambre avec des précautions renforcées ne portait qu'un masque chirurgical et on l'a vu plus tard enfiler l'EPI requis. Il y avait environ cinq visiteurs dans une autre salle avec des précautions renforcées. Certains de ces visiteurs ne portaient aucun type de masque ou de protection oculaire lorsqu'ils se trouvaient à proximité de la personne résidente qui était allongée sur son lit.

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

Le responsable de la PCI a confirmé que les visiteurs et les fournisseurs de soins sont tenus de porter l'EPI complet lorsqu'ils se trouvent dans des chambres où il y a des précautions renforcées.

Les visiteurs qui ne portaient pas l'EPI requis risquaient de contracter et de transmettre la COVID-19.

Sources : Observations, politique du foyer « Précautions renforcées » n° 2.4 révisée pour la dernière fois le 16 mai 2023, l'état de l'écllosion dans le foyer sur PCC, l'avis d'écllosion du bureau de santé publique de Toronto datée du 5 avril 2024 et les entrevues avec le responsable de la PCI et d'autres membres du personnel. [501]

Cet ordre doit être respecté au plus tard le 31 mai 2024

**ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 002 Programme de prévention
et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

par. 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [LRSLD, 2021, alinéa 155 (1) a)] :

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

Direction de l'inspection des foyers de soins de

Le titulaire de permis doit :

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

1. Rééduquer les membres du personnel n° 101, n° 102 et n° 108 sur la bonne utilisation des masques N95.

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

2. Rééduquer le membre du personnel n° 100 sur l'EPI requis lorsqu'il entre dans une unité où il y a des cas positifs pour la COVID-19 et les membres du personnel n°s 103 et 104 de l'EPI requis lorsqu'ils entrent dans une chambre où il y a des cas positifs pour la COVID-19.
3. Effectuer quotidiennement des vérifications visuelles concernant l'utilisation correcte des masques N95 et la sélection appropriée de l'EPI dans les unités en cas d'écllosion déclarée ou soupçonnée pendant une période de deux semaines à compter du lendemain de la délivrance de cet ordre. Identifier les domaines de préoccupation et, au besoin, développer une rééducation en personne pour un public plus large tel que les visiteurs, les professionnels de la santé, le personnel environnemental et diététique.
4. Tenir un dossier de toute la formation fournie, y compris le contenu couvert, la date, la signature des membres du personnel qui suivent la formation et la personne qui fournit la formation.
5. Tenir un dossier de toutes les vérifications effectuées, y compris le personnel qui a effectué la vérification, les dates et les heures auxquelles les vérifications ont été effectuées, les résultats de la vérification et toute mesure corrective prise, au besoin.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié conformément à la « Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée datée d'avril 2022 » (norme de PCI). Plus précisément, le personnel n'a pas sélectionné et utilisé de façon appropriée l'équipement de protection individuelle (EPI) requis conformément aux précautions supplémentaires prévues au paragraphe 9.1 (f) de la

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

Direction de l'inspection des foyers de soins de
longue durée, qui comprend la sélection, le retrait et l'élimination appropriés de
l'EPI.

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

Justification et résumé

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

(i) Une éclosion de COVID-19 a été déclarée dans le foyer. Deux unités ont été touchées et, selon le responsable de la PCI, ces unités faisaient l'objet de « précautions renforcées » exigeant que tout le personnel et les visiteurs portent des masques N-95 et des écrans faciaux. De plus, les personnes entrant dans des chambres où il y avait des cas confirmés ou soupçonnés de COVID-19 devaient enfiler un équipement de protection individuelle (EPI) complet, y compris des gants, des blouses, des masques N95 et des écrans faciaux.

Le membre du personnel n° 100 est entré dans une unité touchée et a marché dans le couloir pour aller chercher quelque chose dans la salle à manger. Cette personne ne portait pas de masque N95 ni d'écran facial. Le responsable de la PCI a confirmé que tout le personnel devait porter des masques N95 et des écrans faciaux dans les unités où il y a des cas positifs pour la COVID-19.

(ii) Le membre du personnel n° 101 d'une unité touchée ne portait pas son N95 correctement, car les sangles étaient inversées. Lorsque cette personne en a été informée, elle a essayé à plusieurs reprises d'enfiler correctement le masque. Ce n'est que lorsque d'autres sont intervenus qu'elle a réussi. Le responsable de la PCI a reconnu que si les sangles d'un masque N95 n'étaient pas appliquées correctement, l'étanchéité risquait d'être mauvaise.

(iii) On a vu le membre du personnel n° 102 d'une unité touchée ne pas porter son masque N95 correctement, car les sangles étaient par-dessus une casquette de baseball. Le responsable de la PCI a reconnu que cela affecterait également l'étanchéité du masque N95.

(iv) Le membre du personnel n° 113 d'une unité touchée a été observé en train d'aider une personne résidente à manger sans porter de gants. La personne résidente avait un cas soupçonné de COVID-19 et était dans une chambre qui faisait l'objet de précautions renforcées. Le membre du personnel a indiqué qu'on lui avait

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de

Toronto ON M2M 4K5

dit de ne pas porter de gants lorsqu'il nourrissait les personnes résidentes. Le responsable de la PCI a indiqué que le membre du personnel était confus au sujet des directives et que tous les EPI devraient être utilisés lorsqu'ils entrent dans une telle pièce et surtout lorsqu'ils fournissent des soins qui comprenaient l'aide à manger.

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

(v) On a observé que le membre du personnel n° 108 d'une unité touchée avait un masque N95 mal enfilé et après que le responsable de la PCI l'ait porté à son attention, il a continué d'avoir de la difficulté avec l'utilisation.

(vi) Le membre du personnel n° 104 d'une unité touchée est entré dans une pièce où il y avait un cas positif de COVID-19 avec des précautions renforcées sans porter de gants pour livrer un plateau-repas. Le responsable de la PCI a confirmé que toute personne entrant dans une telle pièce devait utiliser un EPI complet, y compris des gants.

Le fait de ne pas sélectionner et utiliser correctement l'EPI risquait que la personne contracte et transmette la COVID-19.

Sources : Observations, politique du foyer « Précautions renforcées » n° 2.4 révisée pour la dernière fois le 16 mai 2023, l'état de l'éclosion dans le foyer sur PCC, l'avis d'éclosion du bureau de santé publique de Toronto datée du 5 avril 2024 et les entrevues avec le responsable de la PCI et d'autres membres du personnel. [501]

Cet ordre doit être respecté au plus tard le 31 mai 2024

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION ET 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 demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis 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 soins de longue durée

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

Direction de l'inspection des foyers de soins de

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

Si la signification se fait :

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

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

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

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto ON M2M 4K5

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registraire

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

151, rue Bloor Ouest, 9^e étage, Toronto
(Ontario) M5S 1S4

District de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des 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.