

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf,

bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1548-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation du Comté de Bruce

Foyer de soins de longue durée et ville : Gateway Haven Long Term Care Home, Warton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 27, 29 et 30 janvier et les 3 et 4 février 2025.

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : les 23, 27 et 28 janvier 2025.

Les inspections suivantes ont été effectuées dans le cadre de cette inspection d'incident critique (IC) :

- La plainte n° 00131120 était liée à la prévention de la maltraitance et de la négligence;
- La plainte n° 00131408 et la plainte n° 00133735 étaient liées aux comportements réactifs.
- La plainte n° 00131904, la plainte n° 00134627, la plainte n° 00137040 et la plainte n° 00137045 étaient liées à la prévention et au contrôle des infections.

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

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf,

bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 58 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Comportements réactifs

Par. 58(1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

2. Des stratégies écrites, notamment des techniques et des mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des stratégies soient en place pour prendre en charge les comportements réactifs d'une personne résidente. Une personne résidente en a frappé une autre. Des incidents supplémentaires ont été relevés dans le mois suivant l'incident, alors que les interventions pour les comportements réactifs étaient inefficaces.

Sources : Dossiers cliniques, et entretiens avec le personnel.

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf,
bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 60 du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Par. 60. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des interventions soient mises en œuvre pour une personne résidente lorsqu'elle a donné un coup de pied à une autre personne résidente. D'autres incidents ont été relevés dans le mois suivant sans que des interventions efficaces soient mises en œuvre.

Sources : Dossiers cliniques, et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Non-conformité n°003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

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

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf,
bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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. Par. 102 (2) du *Règl. de l'Ont. 246/22*

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention et de contrôle des infections requis aux termes du paragraphe 23 (1) de la Loi respecte les exigences du présent article.

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 (PCI).

Conformément à la Norme de PCI, dernière révision en septembre 2023, la section intitulée Exigence supplémentaire aux termes de la norme 2.1 stipule : Le titulaire de permis veille à ce que la personne responsable de la PCI effectue, au moins une fois par trimestre, une vérification en temps réel des activités effectuées par le personnel du foyer, notamment l'hygiène des mains et la sélection, le port et le retrait de l'EPI.

La personne responsable de la PCI a confirmé que les vérifications formelles sur l'équipement de protection individuelle (EPI) n'avaient pas eu lieu. De plus, les vérifications sur l'hygiène des mains n'étaient pas effectuées pour le quart de travail de nuit et les fins de semaine.

Sources : Entretien avec le ou la responsable de la PCI, et Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023).

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention et de

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf,
bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

contrôle des infections requis aux termes du paragraphe 23 (1) de la Loi respecte les exigences du présent article.

Le titulaire de permis doit mettre en œuvre les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Conformément à la Norme de PCI, dernière révision en septembre 2023, la section intitulée Exigence supplémentaire aux termes de la norme 7.3 stipule : Le titulaire de permis veille à ce que la personne responsable de la PCI planifie et mette en œuvre toute la formation en matière de PCI et à ce que cette formation ait bien été suivie, et s'assure que :

- a) des évaluations/vérifications et des processus de rétroaction sont utilisés pour déterminer si le personnel a satisfait aux exigences en matière de formation énoncées dans la Loi et le Règlement ou si un membre du personnel a besoin d'un rattrapage ou d'un recyclage;
- b) des vérifications sont régulièrement effectuées (au moins une fois tous les trimestres) pour vérifier que tous les membres du personnel mettent en pratique les compétences exigées en matière de PCI dans le cadre de leurs fonctions.

La personne responsable de la PCI a confirmé que les vérifications n'étaient pas effectuées pour s'assurer que tous les membres du personnel mettent en pratique les compétences exigées en matière de PCI dans le cadre de leurs fonctions.

Sources : Entretien avec le ou la responsable de la PCI, et Norme de PCI (avril 2022, révisée en septembre 2023).