

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
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1402-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de 2063414 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Norfinch Community, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 6 et 7, du 10 au 12, le 14, du 18 au 21 et les 25 et 26 février 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 13 février 2025

L'inspection concernait les demandes découlant d'un incident critique (IC) qui suivent :

- Demande n° 00133889 [IC n° 2918-000028-24] liée à une blessure d'origine inconnue
- Demande n° 00134683 [IC n° 2918-000029-24] liée à une chute sans témoin d'une personne résidente
- Demande n° 00136382 [IC n° 2918-000001-25] liée au décès inattendu d'une personne résidente
- Demandes n° 00137561 [IC n° 2918-000002-25], n° 00138940 [IC n° 2918-000004-25], et n° 00139391 [IC n° 2918-000006-25] liées au contrôle des infections.

L'inspection concernait les demandes de suivi qui suivent :

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
Téléphone : 866 311-8002

- Demande n° 00128505 – Suivi de l'ordre de conformité (OC) n° 003 – liée aux comportements réactifs
- Demande n° 00128506 – Suivi de l'ordre de conformité (OC) n° 002 – liée à l'obligation de protéger

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
Téléphone : 866 311-8002

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2024-1402-0004 en vertu de la disposition 3 du paragraphe 58 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1402-0004 en vertu du paragraphe 19 (1) de la *LFSLD* (2007), L.O. 2007, chap. 8

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

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
Téléphone : 866 311-8002

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à son évaluation.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a constaté pendant ses quarts de travail qu'une personne résidente ressentait des douleurs. Cependant, le personnel autorisé n'a pas effectué d'évaluation ni documenté quoi que ce soit sur les douleurs de la personne résidente ayant entraîné une alerte de douleur sur le tableau de bord clinique PointClickCare des infirmières. Le personnel autorisé qui travaillait pendant les quarts où les alertes de douleur ont été déclenchées n'a pas effectué d'évaluation ni documenté quoi que ce soit sur les douleurs de la personne résidente dans les notes d'évolution.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; politique de gestion de la douleur et des symptômes (*Pain & Symptom Management Policy*); entretiens avec la PSSP, les infirmières auxiliaires autorisées (IAA), l'infirmière autorisée (IA) et la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) b) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

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
Téléphone : 866 311-8002

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de cette personne.

Une PSSP a constaté que l'état de santé d'une personne résidente avait changé, mais elle n'en a pas informé le personnel autorisé ou d'autres membres de l'équipe, et, par conséquent, aucune intervention n'a été élaborée et mise en œuvre pour la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec la PSSP et d'autres personnes.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente concernant la prévention des chutes lui soient fournis, tel que le précise le programme.

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
Téléphone : 866 311-8002

Une personne résidente a été aperçue sans mesure d'intervention de prévention des chutes en place comme le précisait son programme de soins.

Sources : Observation de la personne résidente; dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales : programmes

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre du programme de gestion de la douleur du foyer, notamment les évaluations et les réactions de la personne résidente aux interventions, soient documentées.

Lorsqu'une personne résidente s'est plainte de douleurs, les infirmières n'ont pas effectué d'évaluation ni documenté les évaluations requises.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec l'IAA et le directeur adjoint des soins.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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
Téléphone : 866 311-8002

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP utilise des techniques sécuritaires lorsqu'elle aidait une personne résidente pour un transfert. À deux reprises, une PSSP a aidé une personne résidente pour ses soins et ses activités de la vie quotidienne, mais elle a utilisé une technique de transfert non sécuritaire pour ce faire. Une blessure a par la suite été diagnostiquée chez la personne résidente.

Sources : Notes d'enquête du foyer, dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le directeur adjoint des soins et la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

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
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'au cours de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'une infection chez une personne résidente soient surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur. Une personne résidente a présenté des symptômes d'infection pendant une période déterminée lors d'une éclosion respiratoire, mais l'outil d'évaluation quotidienne de l'état de santé des personnes résidentes du foyer n'a pas été rempli pendant les quarts de jour. Également, la politique du foyer précisait que le personnel devait surveiller les personnes résidentes malades deux fois par jour pendant les éclosions plutôt que de le faire à chaque quart de travail.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; politique de prévention et de gestion du nouveau coronavirus (COVID-19) (*Novel Coronavirus-COVID-19 Prevention and Management Policy*); entretien avec la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI).

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de prévention
et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 007 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et contrôle des infections

Paragraphe 102 (8) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (8).

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
Téléphone : 866 311-8002

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a) :

Le titulaire de permis doit :

- 1) Donner à l'ensemble du personnel actif chargé des soins directs de l'aire précisée du foyer une formation sur les politiques du foyer concernant l'hygiène des mains des personnes résidentes pendant le service des repas.
- 2a) Effectuer des vérifications aléatoires ciblant deux PSSP en particulier afin de les observer en train de pratiquer l'hygiène des mains chez les personnes résidentes lors du service des repas, et le faire pendant deux semaines à compter de la réception du présent ordre et au moins trois fois par semaine pendant les quarts de travail auxquels les PSSP sont affectées.
- 2b) Effectuer des vérifications aléatoires dans l'aire précisée du foyer afin d'observer l'hygiène des mains des personnes résidentes lors du service des repas, et le faire pendant deux semaines à compter de la réception du présent ordre et au moins trois fois par semaine, y compris au petit-déjeuner, au dîner et au souper, et pendant le service des repas dans la salle à manger et dans les chambres des personnes résidentes.
- 3a) Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour assurer la durabilité des pratiques d'hygiène des mains des personnes résidentes par le personnel pendant le service des repas dans la salle à manger et dans les chambres des personnes résidentes.
- 3b) Conserver un dossier sur le plan d'action énoncé dans la section 3a) et définir les rôles et responsabilités du personnel ainsi qu'un calendrier de mise en œuvre de chaque élément défini, conformément aux délais de mise en conformité.
- 4) Donner à deux PSSP en particulier une formation sur la sélection et l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié lorsque le foyer est touché par une éclosion et que des mesures de précaution supplémentaires sont en place pour les personnes résidentes isolées, y compris lors des contacts étroits avec des personnes résidentes symptomatiques.
- 5) Effectuer des vérifications aléatoires ciblant certaines PSSP afin de les observer en train de sélectionner et d'utiliser l'EPI approprié lorsqu'elles viennent en aide à

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
Téléphone : 866 311-8002

des personnes résidentes en isolement faisant l'objet de de précautions supplémentaires, et le faire au moins trois fois par semaine pendant les quarts de travail auxquels les PSSP sont affectées.

6) Conserver un registre des vérifications effectuées conformément aux sections 2a), 2b) et 5) ci-dessus, y compris la date, l'heure du quart, le nom de la personne qui effectue la vérification, les observations faites et le contenu de l'enseignement donné sur place ou d'autres mesures correctives prises, le cas échéant.

7) Conserver un registre de l'ensemble de l'enseignement et de la formation donnés conformément aux sections un et quatre ci-dessus, y compris le contenu, la date, la signature du personnel présent et le nom des personnes qui ont assuré l'enseignement.

8) Conserver tous les dossiers jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que cet ordre a été respecté.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel participe à la mise en œuvre du programme de PCI du foyer concernant l'hygiène des mains et l'utilisation de l'EPI.

1) Les PSSP n'ont pas aidé plusieurs personnes résidentes à pratiquer l'hygiène des mains avant que le dîner leur soit servi. La politique d'hygiène des mains du foyer précise que les PSSP doivent laver les mains des personnes résidentes avant les repas.

Sources : Observations; politique d'hygiène des mains (*Hand Hygiene Policy*); entretiens avec les PSSP, l'IAA et la personne responsable de la PCI.

2) Deux PSSP n'ont pas utilisé l'EPI requis lorsqu'elles sont entrées dans les chambres de plusieurs personnes résidentes placées en isolement et faisant l'objet

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
Téléphone : 866 311-8002

de mesures de précaution contre la transmission par contact ou par gouttelettes lors d'une éclosion respiratoire.

Sources : Observations; politique de prévention et de gestion du nouveau coronavirus (COVID-19) (*Novel Coronavirus-COVID-19 Prevention and Management Policy*), révisée pour la dernière fois en avril 2024; entretiens avec les PSSP et la personne responsable de la PCI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 avril 2025.

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
Téléphone : 866 311-8002

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 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.

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
Téléphone : 866 311-8002

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 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.

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
Téléphone : 866 311-8002

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
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.