

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 4 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1363-0005

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Steeves & Rozema Enterprises Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer de soins de longue durée
Westmount Gardens, London

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 20, 22, 23, 26 et 27 août 2024

L'inspection concernait :

- Objet : n° 00120683 – Plainte liée à un résident
- Objet : n° 00121047 – (SIC n° 2878-000025-24) lié au décès inattendu d'un résident
- Objet : n° 00121476 – Suivi – ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 de l'inspection n° 2024-1363-0004 relative à la disposition 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22 Soins de la peau et des plaies Date limite de conformité le 19 août 2024
- Objet : n° 00122194 – (SIC n° 2878-000026-24) lié à des soins inappropriés ou donnés de manière incompétente

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordonnance n° 001 de l'inspection n° 2024-1363-0004 relative à la disposition 55 (2) b) (iv) du Règlement de l'Ontario 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

Services de soins et d'assistance aux résidents
Prévention et gestion des problèmes de la peau et des plaies
Prévention et contrôle des infections

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 de : la disposition 6 (5) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial du résident ait la possibilité de participer au programme de soins du résident lorsque l'état de santé de ce dernier a changé et nécessité de nouvelles interventions.

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques indiquant qu'un résident avait été évalué et traité, et que de nouvelles interventions avaient été prescrites en raison d'un changement dans son état de santé.

Les notes sur la progression du résident avaient révélé qu'il y avait eu un changement dans son état de santé, ce qui a entraîné la prescription de nouvelles interventions à gérer. Les notes sur la progression du résident ne contenaient aucun document indiquant de communiquer par téléphone avec le mandataire spécial pour demander son consentement aux interventions ou lui fournir une mise à jour sur l'état de santé du résident.

Un examen du formulaire d'ordonnance du prescripteur contenu dans le dossier du

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

résident a révélé que la case servant à confirmer l'obtention du consentement n'avait pas été cochée pour les interventions mises en œuvre.

Un examen de la politique de consentement au traitement et aux soins (RCM 08-07) a révélé que les résidents ou leurs mandataires spéciaux doivent être tenus informés des changements dans l'état des résidents qui nécessitent la mise à jour du programme de soins et de traitement, y compris la justification et les résultats potentiels.

L'infirmière praticienne/l'infirmier praticien (IP) a confirmé lors des entrevues que le résident n'avait pas la capacité de prendre ses propres décisions médicales éclairées. L'IP a déclaré que si le consentement n'était pas documenté dans le système informatique de documentation PCC ou le formulaire d'ordonnance, le consentement du mandataire spécial n'avait par conséquent pas été obtenu.

De nouvelles interventions ont été mises en œuvre sans le consentement du mandataire spécial et sans l'avoir consulté. Le résident n'était pas en mesure de donner son consentement éclairé et le mandataire spécial n'a pas eu l'occasion de participer pleinement à l'élaboration, à la mise en œuvre ou au programme de traitement des soins du résident. Cela a eu une incidence sur le droit du mandataire spécial de participer à la mise en œuvre ou à la modification du programme de soins du résident.

Sources : Examen du dossier du résident, de la politique de consentement au traitement et aux soins (RCM 08-07), entrevues avec l'IP et le gestionnaire intérimaire des soins aux résidents.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect de : la disposition 108 (1) 3. ii. du Règl. de l'Ont. 246/22.

Traitement des plaintes

par. 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :
 - ii. une explication de ce qui suit, selon le cas :
 - A. les mesures prises par le titulaire de permis pour régler la plainte,
 - B. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui.

Le titulaire de permis n'a pas effectué de suivi auprès d'un mandataire spécial concernant un résident à la suite d'une plainte déposée auprès du foyer, au terme de son enquête.

Justification et résumé

Le gestionnaire intérimaire des soins aux résidents a soumis un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) au ministère des Soins de longue durée (MSLD) à la suite d'une plainte déposée auprès du foyer de soins.

Les notes d'enquête du foyer de soins indiquaient que l'on avait mené l'enquête et mis à jour le rapport du SIC en conséquence. Les notes d'enquête ne contenaient pas de document indiquant que l'on avait envoyé une lettre au mandataire spécial du résident ou communiqué avec lui après la fin de l'enquête du foyer de soins sur les préoccupations du mandataire spécial.

Le gestionnaire intérimaire des soins aux résidents a mentionné que l'enquête avait été menée et qu'un suivi ne serait pas effectué auprès de la famille au sujet des résultats de l'enquête.

Sources : Rapport du SIC, notes d'enquête, entrevue avec le gestionnaire intérimaire des soins aux résidents.

AVIS ÉCRIT : Rapports

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

Non-respect de : la disposition 115 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Rapports sur les incidents critiques

par. 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

2. Un décès inattendu ou soudain, notamment un décès résultant d'un accident ou d'un suicide.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit immédiatement informé, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances d'un décès inattendu ou soudain.

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) fournissant des renseignements concernant le décès imprévu d'un résident quatre jours après son décès.

Le rapport du SIC contenait une note rédigée dans la section sur l'analyse et le suivi indiquant que le rapport du SIC avait été enregistré et que sa soumission était retardée.

Sources : Rapport du SIC, entrevue avec le personnel

**ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 Programme de prévention et de
contrôle des infections**

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

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

Programme de prévention et de contrôle des infections
par. 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.

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

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

A) Le responsable de la prévention et du contrôle des infections ou son délégué examinera et révisera, en collaboration avec le directeur médical, le médecin traitant et l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien du foyer de soins de longue durée, leurs politiques de prévention et de contrôle des infections liées à deux domaines de soins particuliers, afin de s'assurer qu'elles sont conformes aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, aux pratiques en vigueur.

B) Tenir un registre documenté de l'examen et des révisions.

C) Former tout le personnel infirmier autorisé sur les révisions des politiques.

D) Tenir un registre documenté de la formation donnée, y compris le nom des membres du personnel qui ont suivi la formation et les dates auxquelles elle a été suivie.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI), alors que deux de ses politiques en la matière n'ont pas été mises en œuvre.

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) ainsi qu'une plainte concernant un résident.

L'examen du registre des notes sur la progression du résident a permis de découvrir des notes mentionnant la présence de signes et de symptômes d'infection.

Aucun document n'a été trouvé attestant la mise en œuvre systématique de deux des politiques applicables de prévention et de contrôle des infections du foyer de soins de longue durée pour le résident qui présentait des signes et des symptômes d'infection.

Le résident a été exposé à un risque lorsque tout le personnel n'a pas participé à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) en sorte que les évaluations et les tests appropriés n'ont pas été effectués comme prévu.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : Entrevues avec le personnel, dossiers médicaux du résident, politiques de contrôle des infections du foyer de soins de longue durée

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 octobre 2024.

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 002 Directives et ordonnances médicales : médicaments

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 126 du Règl. de l'Ont. 246/22

Directives et ordonnances médicales : médicaments

art. 126. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les directives ou ordonnances médicales autorisant l'administration d'un médicament à un résident sont réexaminées chaque fois que l'état du résident est évalué ou réévalué pour élaborer ou réviser son programme de soins comme l'exige l'article 6 de la Loi;
- b) aucune directive ou ordonnance médicale autorisant l'administration d'un médicament à un résident n'est suivie, à moins qu'elle ne soit personnalisée pour tenir compte de l'état et des besoins du résident.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) c) de la LRSLD (2021)] :

A) Le directeur des soins infirmiers et des soins personnels ou son délégué formera tous les membres du personnel infirmier autorisé, toutes les infirmières autorisées de la classe élargie et tous les médecins traitants qui travaillent dans une aire d'habitation des résidents particulière, aux termes de la disposition 126 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

B) Un registre documenté de la formation sera tenu, y compris les dates auxquelles la formation a été suivie et le nom des personnes qui ont suivi la formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les ordonnances d'un résident autorisant l'administration d'un médicament soient examinées à quelque moment que ce soit lorsque l'état du résident a été évalué ou réévalué dans le cadre de l'élaboration ou de la révision de son programme de soins comme l'exige l'article 6 de la Loi; et il n'a pas veillé à ce qu'aucune ordonnance autorisant l'administration d'un médicament à un résident ne soit utilisée à moins d'avoir été personnalisée pour tenir compte de l'état et des besoins du résident.

Justification et résumé

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) ainsi qu'une plainte concernant un résident.

L'IP a indiqué lors d'une entrevue que le résident avait un état pathologique qui a été traité en utilisant un type particulier de médicament.

Comme l'exige l'article 6 de la Loi, un programme de soins écrit qui est adopté pour chaque résident doit établir les objectifs que visent les soins, des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident, et ces intervenants doivent avoir un accès pratique et immédiat au contenu du programme de soins. Lors des entrevues, l'administrateur et deux autres membres du personnel n'ont pas été en mesure d'expliquer clairement la façon dont le programme de soins des résidents assurait ces dispositions.

Les notes sur la progression du résident et ses dossiers cliniques indiquaient un changement dans son état de santé, tandis que le personnel infirmier autorisé continuait d'administrer le même médicament. Des documents attestaient qu'une recommandation a été faite, mais il n'existe aucun document indiquant qu'un appel téléphonique a été fait au médecin ou à l'infirmière praticienne/infirmier praticien.

Lors d'une entrevue, le coroner a indiqué que les médicaments du résident n'étaient plus appropriés pour répondre aux besoins du résident et il estimait que le personnel aurait dû appeler un médecin plus tôt.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le résident a subi un préjudice lorsque son ordonnance médicale, qui n'était plus personnalisée pour tenir compte de son état et de ses besoins, a continué d'être utilisée et que son programme de soins n'a pas établi d'objectifs précis à atteindre ni de directives claires, ou fourni au personnel de soins directs un accès pratique et immédiat.

Sources : Entrevues avec le personnel et le coroner, dossiers de soins de santé du résident

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
11 octobre 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

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
Adresse courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.

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

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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
Adresse 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.